

JOHN KERR

A movie poster featuring three characters in a studio setting. In the center is a woman with dark hair styled in an updo, looking directly at the camera. To her left is a man with a beard and mustache, also looking forward. To her right is a man with glasses and a mustache, looking slightly to the side. They are all wearing dark suits with white collars. The background is a plain, light-colored wall.

NEBEZPEČNÁ
METODA

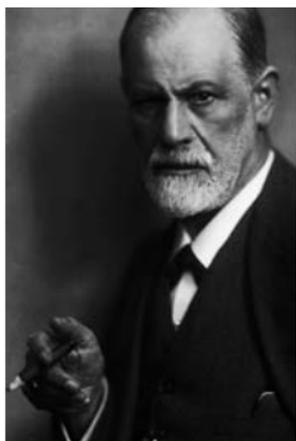
PŘÍBĚH JUNGA, FREUDA A SABINY SPIELREINOVÉ

PROSTOR



John Kerr
Nebezpečná metoda
Příběh Junga, Freuda a Sabiny Spielreinové

PROSTOR



JOHN KERR

NEBEZPEČNÁ METODA

PŘÍBĚH JUNGA, FREUDA A SABINY SPIELREINOVÉ

preložil Manes Mendoza

PROSTOR

© John Kerr, 1993
Czech edition © PROSTOR, 2012
Translation © Manes Mendoza, 1999

ISBN 978-80-7260-260-5

Některým lidem se poštěstí, že mají tři rodiče.

*Tuto knihu věnuji
své matce,
svému otci
a Mabel Groomové*

Doufám, že Freud a jeho žáci dovedou své myšlenky do krajnosti, abychom zjistili, jaké jsou. Nepochybně osvětlí lidskou povahu, musím však přiznat, že Freud na mne působil jako člověk posedlý utkvělými představami. V mém případě si nijak nedokážu poradit s jeho teoriemi snu a „symbolismus“ je nepochybně velmi nebezpečná metoda.

William James v dopise Théodoru Flournoyovi,
28. září 1909

Obsah

Poděkování 15

Úvod 19

část první

PŘÍPAD HYSTERIE 33

kapitola I

Otcova ruka 35

Nemocniční léčba 46

Gymnaziální výchova 50

Sex a trauma 54

kapitola II

Psychiatrický klášter 58

Basilejský aristokrat 65

Komplex židovské dívky 78

„Sabina S.“ 82

kapitola III

Jungův zkušební případ 84

Freudova psychoanalytická metoda 85

Analýza Spielreinové 89

Pracovní terapie 93

„Catterina H.“ 97

kapitola IV

Organická lhavost žen 100

Herr Professor Freud 106

Pohlaví a charakter	109
Oficiální psychiatr	110
Rozšířený a mylný dojem	113
Nová doktrína nervových chorob	116
Ženský komplex	121
Šperkavnice	124
Propuknutí aféry Weininger	129

část druhá

NOVÁ DOKTRÍNA NERVOVÉHO ZDRAVÍ 131

kapitola V

Vzestup curyšské školy 133

Otázky metody	133
Sen	140
Kontakt	143
Dva svářící se světy	146
Anální erotika	150
Komplex hvězdy	154
Emisar	158

kapitola VI

Jung a Freud 160

Jungova návštěva	162
Billinského zpráva	167
Sváření komplexů	173
Rozlet myšlenek	183
Žid v Německu	188

kapitola VII

Věda o pohádkách 192

Siegfriedův komplex	194
Sexuální základ terapeutického vztahu	199
Transformační deník	200
Náboženské poblouznění	203

Podoby paranoie	207
Časově omezená analýza	213
Kongres freudovské psychologie	216
Otto Gross v Burghölzli	223
Význam otce	227
Dábel našeptával	229

kapitola VIII

Sexuální a psychologický výzkum	231
Dopisy přítelkyni	234
Freud v Burghölzli	237
Zrození „Siegfrieda“	241
Konec celé záležitosti	245
Strašení	248
Vážený pane profesore Freude	258
Poezie	265
Analýza snů	269
Těla z rašelinišť	274

část třetí

HNUTÍ 277

kapitola IX

Amerika a jaderný komplex	279
První oficiální uznání	281
Příručka psychoanalýzy	290
Jaderný komplex	292
Řešitel hádanek	295
Návrat hrdiny	303
Vyprávění o Leonardu da Vinci	306
Dozvuky americké cesty	309

kapitola X

Dům s dvěma lebkami	310
Teoretický sen	312

Jungova odysea 316
Sexualita ničí sebe samu 322

kapitola XI

Mezinárodní psychoanalytická asociace 329

Nová epocha 345

kapitola XII

Duchovní tendence v psychoanalýze 347

Ohnutý deštník 350

Svět našich předků 353

Svět našich předků – sen 356

„Siegfried“ žije 358

Mytologické představy 361

Oběť 365

Člověk pro budoucnost 368

kapitola XIII

Umírající a oživený bůh 373

Sex a smrt 374

„Siegfried“ umírá 376

Mytologie všedního dne 380

Jungovy reverie 383

Destruktivní matka 385

„Siegfried“ žije 389

Princip reality 390

Nové cesty psychologie 395

Klan se schází 399

část čtvrtá

DŮVĚRNÉ ZÁLEŽITOSTI 405

kapitola XIV

O proměně 407

Psychická energie 408

Nováček	411
Dopisy příteli	414
Sexualita a smrt	422
O proměně	427
Zhroucení curyšské školy	433
Čistě z vědeckých důvodů	438
Váš dopisní papír na mne udělal dojem	441
Velká je Artemis Efeská	443
Identita, teorie a politika	445
Švýcarský styl a umění	448

kapitola XV

Smrt přátelství	450
Její povinnost	453
Příběh dvou rukopisů	456
Bázeň před incestem	459
Ježíš a Nikodém	462
Její vlastní komplexy	466
Gesto z Kreuzlingenu	471
„Vy, pane...“	477

kapitola XVI

Ostatek je mlčení	481
Jung v Americe	483
Potíže se Stekelem	491
„Ostatek je mlčení“	498

část pátá

DOZVUKY 507

kapitola XVII

Dějiny psychoanalytického hnutí	509
Mrtvoly	513
Závažná a důležitá práce	516
Mezi dvěma židlemi	518

„Takzvaní přátelé“	521
Psychologické typy	527
„Siegfriedova“ smrt	535
Konec	541
K dějinám psychoanalytického hnutí	543

kapitola XVIII

Hledání velkého osudu 551

Umělkyně	553
Budapešťský kongres	562
„S. miluje J.“	565
Spielreinová v Ženevě	568
Ze Ženevy do Moskvy	573
Pud smrti	574
Anima	578

Doslov 586

<i>Poznámky</i>	591
<i>Zkratky</i>	636
<i>Několik slov k překladu</i>	637

Tato kniha vznikla díky zájmu a trpělivosti několika lidí. Především chci poděkovat Paulu Schraderovi, jenž mě seznámil s tímto tématem a pomohl mi přeložit rané texty Sabiny Spielreinové.

Obrovský dík patří mému příteli a kolegovi Peteru Swalesovi. Kdybych nebyl záhy připadl na jeho tehdy z valné části nepublikovaný výzkum, byl bych se zcela nepochybně pustil nesprávnou cestou. Sotva se najde někdo, kdo má na svém kontě tolik nezávislého bádání v archivech a kdo vydoloval tolik nových informací o Freudovi, jako Swales. Navíc shromáždil jednu z nejskvělejších soukromých knihoven na světě zaměřenou na Freuda a ranou historii psychoanalýzy. Všechno mi dal k dispozici.

Díky Schraderovi a Swalesovi jsem se do tohoto tématu pustil, ale nic by z toho nebylo, kdyby se o mou práci nezačal zajímat Robert Holt a nenabídl se, že zaštití starší verzi tohoto příběhu jako mou doktorandskou disertaci. Holtova vědecká píle je v oblasti psychologie pověstná; a já jsem jeho pomoci využil. Jsem profesoru Holtovi zavázán navíc i z dřívějších dob, kdy mě trpělivě zasvěcoval do logiky vědeckého ověřování a do složitostí freudovské teorie.

Totéž pro mne v případě Junga představoval Sonu Shamdasani. Chtěl bych mu poděkovat, že objevil rané Jungovo spojení s Binetem, že zmapoval, za co všechno vděčil Jung Mayersovi a Flournoyovi, a že identifikoval protokol Sabiny Spielreinové o slovních asociacích. Rovněž Eugene Taylor mi velkoryse poskytl svůj čas a erudici.

Během uplynulého desetiletí mi student historie a milovník knih Anthony Econom poskytl cenné rady, separáty a občas

mi vyhuboval. Původní anglická verze Jungových *Transformací a symbolů* z roku 1916 byla kdysi těžko dostupná; Econom našel dva výtisky, aby mohl zároveň se mnou sledovat, jakým směrem se ubírá argumentace. Bez jeho podpory bych nebyl tuto knihu napsal. Další tři milovníci knih Jack Molloy, David Little a Heather Watersová si rovněž vysloužili můj vděk za svoji soustavnou podporu mé práce.

Chci též poděkovat pracovníkům Oddělení dějin psychiatrie při Newyorské nemocnici a Cornellovu lékařskému centru. Zvláště pak děkuji Larrymu Friedmannovi, Jacquesu Quenovi, Leonardu Groopmanovi, Danu Burstonovi, Marianně Eckhardtové, Natu Kravisovi, Georgi Makarimu, Anně Antonovské, Doris Nagelové, Normanu Dainovi, Ralphu Bakerovi, Barbaře Fass Leavyové, Leonu Hankoffovi, Herbu Spiegelovi a Corneliu Clarkovi.

Protože mé znalosti francouzštiny jsou skutečně základní a německy až na několik technických výrazů neumím vůbec, byl jsem při překladech odkázán na laskavost jiných lidí. Na tomto místě bych chtěl poděkovat Ursule Ofmanové, Peteru Gachotovi, Julii Swalesové, Marii-Louise Schoellyové, Tanaquile Taubesové, Michaelu Münchowovi a Michaelu Nortonovi za neúnavnou pomoc. Stejně nezbytně jsem potřeboval i knihovny a především knihovníky. Zvláště bych chtěl poděkovat panu Richardu Wolfovi z oddělení vzácných knih v Countway Library na Harvardově lékařské fakultě; paní Taylorové z Brillovy knihovny při Psychiatrické společnosti v New Yorku; a obzvláště Doris Albrechtové a Peggy Brooksově z knihovny Kristine Mannové při Institutu C. G. Junga v New Yorku.

Bez zásahu Amy Biancové by kniha možná dosud existovala pouze v rukopise: našla totiž nejen nakladatele, ale i redaktora Petera Dimocka, jenž citlivě vnímal celý příběh a trpělivě mě podporoval. Dále bych chtěl poděkovat Melvinu Rosenthalovi, Ellen Shapirové a Carol Devine Carsonové za jejich úsilí při přípravě knihy k vydání.

Bádání, jež si tato kniha vyžádala, bylo občas financováno

z vypůjčených peněz. Zde bych chtěl poděkovat lidem, kteří mi půjčky poskytli: Jacku Molloyovi, Davidu Littlovi, Anthonymu Economovi, Lester Berentsenové, mým rodičům a mým bratrům Chrisovi a Colinovi. Dále bych chtěl poděkovat Jacku Bensonovi a Josephu a Michaelu Dilibertovým za úvěr – a podporu – v průběhu let. Rovněž chci poděkovat kolegům a přátelům Sáře Weberové a Robertu Langanovi, jakož i Stevenu Cecereovi za to, že povolili občasně opožděné placení nájmu svému nájemníkovi z horního patra.

Ruth Ochrochová, William Blackwell, Ted Coons, Paul Vitz, Richard Noll, Dennis Klein a Carol Janeway přispěli mnoha cennými podněty. Nakonec chci poděkovat lidem, kteří mě v mé práci podporovali: Gene Andersonovi a Judy Robinsonové (a Eleonor), Susan Coatsové, Vincentu Russovi, Paulu Stepanskému, Jackie Balzanové, Franku Sullowayovi, Andrewovi Lubranovi, Rosemarii Sandové, Johnu a Deanně Robinsovým, Deborah a Danielovi DeLosa, Marku Micalovi, Damieniu Dumminganovi, Richardu Schimentimu, Franku Kominskému, Eriku Bensonovi, Jamesovi Van Meter a Ralphu Martinovi.

J. K.

Úvod

Sigmund Freud a Carl Jung se poprvé setkali 3. března 1907. Hovořili bez přestání třináct hodin. Oba muži byli spolu naposledy v téže místnosti na Čtvrtém psychoanalytickém kongresu, který se konal v Mnichově ve dnech 7. a 8. září 1913. Při té příležitosti si, pokud je známo, neřekli jediné slovo. A tak tedy jedno z nejsvízelnějších partnerství v dějinách idejí skončilo mlčením. Ačkoliv tito dva muži spolupracovali jen něco přes šest let, rozhodně změnili myšlení dvacátého století. Toto je příběh jejich partnerství. Nevyprávím jej proto, abych doplnil biografické údaje o jednom či druhém, a už vůbec ne z toho důvodu, abych se přiklonil na jednu či druhou stranu. Vyprávím jej, abych nastínil kritické otázky o povaze jejich společného díla.

Během let své spolupráce Freud a Jung významným způsobem etablovali novou psychoterapeutickou metodu – psychoanalýzu – a získali rozsáhlou podporu pro své interpretační názory, některé velmi radikální, které tuto metodu výrazně odlišovaly od metod jiných. Nebýt jich, a především nebýt jejich spolupráce, pak by psychoanalýza, tak jak ji dnes známe, neexistovala. Ačkoliv Freud a Jung uskutečnili něco radikálně nového – a my onen transformační význam dodnes pocítujeme – formulovali své myšlenky způsobem, který byl sotva nevyhnutelný, vyjadřoval jejich speciální momentální potřeby a nakonec vedl ke zkreslení, jež je třeba rozpoznat a pochopit.

Vztah Freuda a Junga je nepochybně důležitý, avšak příběh tohoto vztahu není snadné vyprávět kriticky. Tyto muže bychom raději obdivovali. Raději bychom si je uchovali v mysli jako hrdiny, jako přitažlivé, lidské, skeptické i moudré postavy, tak, jak se jeví v mnoha pozdějších anekdotických příbězích.

Freud a Jung otevřeli novou perspektivu pohledu na lidskou mysl, a především na lidské meze, a stali se tak nezbytně prvními mysliteli, kteří žili s touto podivuhodně intenzivní zátěží sebereflexe, jíž se vyznačuje psychologie moderního člověka.

Oba byli nejpodmanivější, když byli v opozici. Později, pokud logika situace vyžadovala, aby se postavili proti vlastním teoriím, se toho zhostili se šarmem. Všichni patrně známe Freudův výrok: „Někdy je doutník prostě doutník.“⁴¹ Ale víc k věci je patrně jeho poznámka určená Abramůvi Kardinerovi, který během výcvikové analýzy zpochybnil logiku jedné psychoanalytické poučky: „To nesmíte brát tak vážně. Vymyslel jsem si to za jednoho deštivého nedělního odpoledne.“⁴² Ve Freudově povaze doplňovala neúcta sklon k nezkroutnosti. Než dostal povolení emigrovat, chtěly na něm nacistické úřady, aby podepsal propagandistické prohlášení dosvědčující, že s ním slušně zacházely. Freud reagoval statečně a hrdě. Po podepsání však rozvážně připojil dovětek: „Gestapo mohu všem upřímně doporučit.“⁴³ Jung byl stejně tak schopen zachovat pobavený odstup. Během panelové diskuse v ústavu, který založil, se tiše svěřil kolegovi: „Zaplat' pánbůh, že nejsem jungián.“⁴⁴ Jung také dokázal jednat s pacienty bez obalu. Když jedna mladá žena, kterou už unavovalo hovořit o neopětovaném sexuálním přenosu, navrhla, aby si spolu lehli na gauč, Jung obratem odvětil: „To bychom mohli – ale pak bychom museli zase vstát.“⁴⁵ Jung ostatně dovedl nosit plášť své pověsti právě tak snadno jako jeho bývalý vídeňský přítel. V pozdějších letech si během návštěvy Londýna pro sebe vyhradil odpoledne, aby navštívil čítárnu v Britském muzeu a vyhledal tam jednu vzácnou knihu. U vchodu ho však zdvořile zastavil strážce: Kde má povolení ke vstupu? Jung odpověděl, že žádné povolení nemá, že je Carl Jung z Curychu a netušil, že nějaké povolení potřebuje. Z míry vyvedený strážce se zeptal: „Carl Jung? Chcete říct Freud, Adler, Jung?“ Na to Jung melancholicky odpověděl: „Ne ... jenom Jung.“⁴⁶ (Vstup mu byl povolen.)

Tyto anekdoty však pocházejí z pozdního života obou mužů.

Příběh jejich partnerství spadá do dřívější a temnější doby. A byť mnohé jejich obdivuhodné vlastnosti byly již tehdy zřetelné, oba byli ctižádostivější, dogmatictější, nesnášenlivější – a posledlejší – než jak se projevovali později. Úspěch většinu charakterů vylepšuje, ctižádost však nikoliv. V době vzájemné spolupráce trápila Freuda i Junga vyhlídka budoucí velikosti.

Nesmíme zapomínat na kontext. Na začátku tohoto století došlo v Evropě i v Americe k explozi zájmu o psychologii toho, čemu se tehdy říkalo „nervové“ poruchy. Tomu odpovídal i rozmach experimentování s psychoterapií. Tento dvojí trend – snaha lépe porozumět povaze nervových potíží a poskytnout zlepšení výhradně „psychologickými“ prostředky – přivedla řada faktorů obecně platných v západním světě. Především to bylo období obecné hospodářské prosperity. Tehdy jako dnes lidé, kteří mají na utrácení, investují peníze také do sebe. To mnohdy znamená, že vyhledávají úlevu v případě potíží, jimž by v horších časech věnovali menší pozornost. Dále to bylo období, v němž existoval obecně vysoký výskyt „nervových“ poruch. Jen málo lidí si ještě pamatuje, že v každé počestné viktoriánské domácnosti byly všechny přízemní pokoje vybaveny lahvičkami s těkavými solemi pro potřeby obdobně počestných viktoriánských dam, které by mohla postihnout ta běžná choroba – mdloby. Ale nestrádaly jen ženy. I muži běžně trpěli nejrůznějšími duševními a tělesnými symptomy do té míry, že i když se pochybovalo o specifických příčinách, začalo se obecně uznávat, že na tempu moderní civilizace je něco, co vede k patologickému přetížení nervového systému.

Pokud to bylo možné, diagnóza se držela příslušného pohlaví. Zatímco hysterie byla převážně, byť ne výlučně vyhrazena ženám, neurastenie, nutková neuróza, obsedantní stavy a další syndromy bývaly převážně diagnostickou výsadou mužů. Navíc se pod těmito nálepkami skrývala záludnější sekundární diagnóza dědičného zatížení – té tajné zbraně lékařské teorie, která uspokojovala lékařovu potřebu něco říci a zároveň připravovala pacienta o víru v možné vyhlídky budoucího duševního

zdraví. Byla to doba, v níž se mnoho nejen přecitlivělých, ale i poměrně zdatných lidí ocitlo v nelehkém postavení, kdy se oháněli čistým svědomím, aby měli náskok před nevyslovenými pochybnostmi; o svou energii přicházeli v práci a při obdobně namáhavých návštěvách lázní, během nichž měli zažehnat neblahou zádumčivou malátností; řešili nejrůznější filozofické, politické a sociální otázky, aby odvrátili pozornost od vnitřního neštěstí, které zřejmě nešlo pojmenovat. Zdroje charakteru – silná vůle a počestnost – byly jakoby zevnitř nahlodány.

Ve všech těchto případech se neurologie konce 19. století jeví jako mimořádně nemohoucí. I když dospěla k některým základním postřehům týkajícím se základního fungování nervového systému, jejich relevantnost pro nervové choroby se omezila na zavedení fyzikálního jazyka – „energie“, „výboj“, „napětí“ a „únava“ – což pouze znamenalo, že ubylo toho, co pacient mohl sám říci. Dostupná fyzikální léčba – elektřina, bromidy, operace – nepřivodila žádný viditelný úspěch a panovalo obecné podezření, že pokud se nějaký úspěch dostavil, byl pravděpodobně spíš výsledkem sugesce. Léčba hypnózou byla stále častější, vyvolávala však řadu otázek a pochybností. Jestliže lze mysl kladně ovlivnit v transu, proč ne v bdělém stavu? A co to říká o povaze choroby a obecně o fungování nervového systému?

Nervové choroby tak vyvolávaly bezpočet nesmírně zajímavých a dosud nevyřešených otázek. V době, kdy závažný vědecký objev bezpečně přinášel trvalou slávu, tento fakt zaručoval, že nadaní jedinci se určitým problémem začnou vážně zabývat. Ze všech faktorů, které se spikly v tom smyslu, že ze studia nervových poruch udělaly módní záležitost, byl snad nejzávažnější faktor filozofický. Ona doba totiž jako první přijala vědecký materialismus za svůj převládající světonázor. Obecně se předpokládalo, že věda rozhodně zvítězila nad náboženstvím a metafyzikou a že materialistické vyrovnání se s vnějším světem je na dosah ruky. Jak by ale měl člověk pojímat druhý pól zkušenosti – své já? Zdálo se, že v materiálním světě není

místo na myšlenkové, citové a volní jednání vlastního já. Tento paradox byl všem zřejmý. Dosud ale neexistovala shoda v tom, jak jej vyřešit.

Otázky související s nervovými poruchami – vztah nervového systému k vědomé i nevědomé mysli – představovaly ve filozofii stojaté vody. Bylo zřejmé, že uspokojivé schéma, které by propojilo pocíťované jevy lidské psychologie s objevy anatomickými a fyziologickými, by mělo závažné filozofické důsledky. Proto nepřekvapuje, že lékaři zabývající se pacienty s nervovými poruchami se pravidelně pouštěli i do filozofie, i když nelze tvrdit, že by v myslích lidí nutně docházelo k úzkému propojení fenomenologie nervových chorob se vším, co se jevílo jako výjimečné a nadpřirozené, se seancemi, telepatii a podobně – tedy se všemi těmi místy, kde zřejmě materialistický řád světa vykazoval nějaké praskliny.

Přímým výsledkem bylo, že přemnoho rozvážných lékařů se rozhodlo pro jedinou otevřenou cestu, totiž psychologické bádání a experimentování s psychologickou léčbou. To byl zcela obecný trend v západním světě. Přes jeho rozmanitost můžeme hovořit o „psychoterapeutickém hnutí“. Během několika málo desetiletí však toto hnutí prakticky zaniklo, nahlodáno zevnitř jedním z mnoha proudů, z nichž se původně skládalo.

Rychlý vzestup psychoanalýzy je při zpětném pohledu udivující. Od roku 1900 většina lékařů znala teorie Sigmunda Freuda o hysterii a dalších běžných nervových syndromech; ty však nebyly o nic významnější než rozmanité teorie četných současníků. Specifickou metodu, s jejíž pomocí Freud dospěl ke svým teoriím – jeho milovanou „psychoanalýzu“ – pokládali lidé spíše za kuriozitu. Velmi často se ozýval rozumný názor, že ve Freudových rukou psychoanalýza vskutku přinesla některé zajímavé objevy, ale že se nedá ani vyučovat, ani naučit, přičemž v rukou méně nadaného lékaře by nepřinesla nic, co by stálo za námahu.

Už v roce 1911 se tato okrajová metoda stala terčem rozsáhlé a tvrdé polemiky, jež vzrušila evropskou neurologickou

a psychiatrickou veřejnost. V roce 1926, kdy se rozpadl tajný řídicí „výbor“ Freudových stoupců, stala se psychoanalýza nejvýznamnější školou psychologie a psychoterapie na světě a přitahovala stálý proud studentů a stoupců nejen ze všech možných lékařských oborů, ale i z oblasti umění a humanitních věd. V roce 1939, tedy v roce Freudovy smrti, znamenala psychoanalýza, řečeno slovy Audenova chvalozpěvu, „celistvé názorové klima“. Freudova velikost rostla úměrně s vědeckými a filozofickými dimenzemi, které od samého počátku utvářely téma neurózy. Ta mezera v bádání existovala odjakživa a svět povolal Freuda, aby ji zaplnil; Jung si musel najít vlastní paralelní prostor, a tak do svého systému vpustil některé náboženské a mystické pocity, z nichž měl Freud hrůzu.

Vzestup psychoanalýzy na dominantní místo byl tak rychlý, že zcela nahradila diskurz dřívější doby. Jména a přínos řady jiných myslitelů upadly v zapomnění; rovněž zmizely rozmanité originální názory, díky nimž se předchozí období stalo tak plodnou půdou pro teorii. Byla to situace zralá pro přepsání dějin a z toho neúprosně vyvstala celá řada mýtů a polopravd, z nichž k mnohým dal popud sám Freud. Jeden z mnoha mýtů a polopravd zahrnoval nesprávné vylíčení doby. Tvrdilo se, že původně se Freud poctivě zabýval problémy lidské sexuality jen a jen sám a obdobně že pouze Freud bral vážně myšlenku nevědomí. Dále se tvrdilo, že právě proto byl zavrhován nebo nespravedlivě napadán a přinucen současníky žít život vědeckého nomáda až do doby, kdy ho svět dohonil. To vše je prokazatelně nepravda, leč teprve v posledních asi pětadvaceti letech nabyli historici dostatečnou jistotu, aby to vše mohli uvést na pravou míru.

Druhá skupina mýtů a polopravd se týká původu Freudových teorií. Tvrdilo se, že své názory zformuloval během své klinické činnosti – tedy vlastně že závěry mu více méně vnutili jeho pacienti – a že Freud posléze rozšířil tyto poznatky tím, že na sobě provedl hrdinskou autoanalýzu.

I tady jde spíš o zkreslování než o pravdu. Dnes je jasné,

odkud měl Freud své nápady – především ze své knihovny; právě tak je jasné, že nová aplikace těchto nápadů na výpovědi jeho pacientů se právě tak často strefila do černého jako úplně mimo. Onen doplňkový mýtus autoanalýzy byl teprve nedávno kriticky zkoumán, a ačkoliv je zatím příliš brzo na odhady, jak vyzní konečný soud, již nyní je zřejmé, že některé údajné vědecké „plody“ této epizody byly Freudovi dostupné z jiných zdrojů.

Tato kniha se převážně zabývá třetí skupinou mýtů a polopravd, které souvisejí s prvními roky tohoto století, kdy se psychoanalýze poprvé dostalo kontroverzního hodnocení. Protože základní poznatky formuloval Freud, pokládala většina komentátorů za více méně přirozené, že příběh psychoanalytického hnutí bude líčen z pohledu Vídně. V tomto pojetí se z toho všeho snadno stává příběh o tom, jak Freud postupně své teorie upřesnil a přilákal mnoho stoupenců, z nichž však někteří měli k celé psychoanalýze nebo k některé její části poněkud ambivalentní postoj a časem odešli a založili vlastní školy. Zvenčí tento názor vypadá rozumně a v důsledku toho se halasná schizmata oné doby jeví jako méně neuspokojivá, neboť jsou zbavena značné části svého významu. Paradoxně je tento názor stejně přitažlivý pro stoupence odpadlíků, protože jim to dovoluje předpokládat, že jejich šampioni zastávali od samého počátku vlastní výrazné názory.

Základní problém tkví v tom, že tento názor promítá pozdější Freudovo postavení zpět do dřívějšího období, čímž opomíjí převládající realitu evropské lékařské komunity. Autoritami v té době byli Jung a jeho curyšský mentor Eugen Bleuler, nikoliv Freud. Jung a Bleuler už měli mezinárodní reputaci průkopnických psychiatrů. Navíc je zaštiťovala prestiž curyšské lékařské fakulty; ovládli curyšskou psychiatrickou kliniku, k níž patřila psychologická laboratoř, kde se mohli školit zájemci z řad lékařů. Jung a Bleuler zkrátka disponovali institucionálními prostředky nezbytnými k tomu, aby se z psychoanalýzy stalo vědecké hnutí. Vzestup psychoanalýzy přímo odrážel tuto institucionální realitu. Problémy začaly až tehdy, když Jung

a Bleuler poprvé sdělili, že mohou potvrdit některé Freudovy teorie na svých pacientech. Převážná většina počátečních Freudových stoupců byla původně vyškolená v nových metodách v Curychu. Curych nakonec poskytl psychoanalýze první oficiální instituce: první kongres, první časopis i mezinárodní asociaci – to vše bylo zprvu řízeno z Curychu, nikoliv z Vídně.

Příběh psychoanalytického hnutí musíme chápat ve světle osy mezi Curychem a Vídní. Tato perspektiva nás nutí uznat základní změnu, již prodělala psychoanalýza krátce poté, co se na scéně objevil Jung a Bleuler. Pokud měla být psychoanalýza vědou, pak v zásadě měly být její poznatky reprodukovatelné jinými lékaři. Freud si to uvědomoval a chtěl toho využít, a proto se nabídl Jungovi a Bleulerovi: reagovali tím, že vytvořili nezbytné praktické instituce. Zpočátku se toto uspořádání jevilo jako bezproblémové. Nikdo nepochyboval o Freudově prvenství a věda mimo prvenství neuznává žádná vlastnická práva na své objevy. Neexistoval logický důvod, proč by se Curych neměl stát mezinárodním centrem psychoanalýzy a prapůvodně o to Freud nadšeně stál.

Freudovy ambice se však netýkaly pouze vědy; jeho pozornost příliš nerozptylovaly takové záležitosti jako ověřování pokusů, studie výsledků a další náležitosti akademického výzkumu. Sotva získala psychoanalýza velepotřebnou stafáž „normální“ vědy, začala se okamžitě šířit do jiných oblastí. Postupně přestala být primárně klinickou metodou a stále víc se z ní stávalo literární, umělecké a kulturní hnutí obecně aspirující na všeobsažný světonázor. Jung měl své vlastní důvody, proč ochotně pomáhal tuto transformaci urychlit. Bleuler nikoliv, a proto se začal stahovat zpět.

Jak se zásadně měnila povaha hnutí, tak se rovněž měnilo institucionální uspořádání. V literárním, uměleckém a kulturním hnutí totiž skutečně existují takové věci jako vlastnická práva. Když Freud přestával Jungovi důvěřovat, rozhodl se, že znovu stane v čele psychoanalýzy.

Následná konfrontace byla vědecky zhoubná a lidsky surová.

Freuda nijak nešlechtí, že sáhl ke všem dostupným prostředkům, aby potvrdil svá vlastnická práva. Svůj nový terapeutický nástroj přeměnil ve zbraň a snažil se použít vše, co věděl o Jungově osobním životě; získal jakousi ideologickou kontrolu, která byla pro mladšího muže nesnesitelná. Ve snaze odvrátit tento tlak si zase Jung, stále ještě oficiální předseda hnutí, začal pohrávat s myšlenkou zavést pokřesťanstélou verzi psychoanalýzy. To pouze uspišilo tempo Freudových insinuačí, až nakonec Jung pohrozil, že zareaguje obdobně a odhalí, co ví o Freudově osobním životě. Po jistou dobu se dařilo oběma mužům bránit v tom, aby se tak nezničilo všechno, co s takovou námahou vybuodovali. Posledním aktem jejich spolupráce bylo uznání skutečnosti, že zabředli do slepé uličky.

Ten příběh je složitý a znepokojivý zároveň. Tím nejdůležitějším momentem je patrně vztah mezi osobním faktorem a teoretickým bojem, který z toho vzešel a nakonec zaujal jeho místo.

Freudovy insinuace týkající se Jungových motivů jsou doložitelné od vydání jejich korespondence v roce 1974. I tak však nelze posoudit tato obvinění objektivně, a tedy dospět ke konečnému soudu o celé epizodě. Pro Junga byl konečný rozchod natolik bolestný – po řadu let balancoval na pokraji duševní choroby – že se později snažil postavit mezi sebe a toto období života co největší hráz. Když konečně dospěl k výrazně vlastním „jungióanským“ názorům, rozhodl se zatemnit základní kontinuitu svého pozdějšího i dřívějšího snažení. Ještě závažnější je, že vědomě utajil biografické klíče nezbytné k tomu, aby tato kontinuita byla smysluplná. Příběh psychoanalytického hnutí však nelze adekvátně vylíčit bez Junga. Ba co víc, jeho úloha byla natolik zásadní, že kdybychom chtěli převést tento příběh do dramatu, byl by Jung nezbytně protagonistou: V divadelním slovníku je protagonistou ta postava, která uvádí věci do pohybu.

Pro komentátory nebylo snadné zaměřit patřičnou pozornost na Jungovy motivy. Pochopitelné přání historiků lépe poznat tyto motivy zřejmě nedopadlo příliš dobře před tribunálem

impozantní, leč v podstatě střízlivé současné filozofie vědy, která kategoricky ustanovuje, že animus objevitele má obvykle malý nebo vůbec žádný vliv na konečnou platnost jeho objevu. Protože neznali Jungovy motivy, neměli historici psychoanalýzy žádnou možnost zformovat patřičný výklad. Popravdě řečeno, Jungovy počáteční revize psychoanalytické teorie, tedy to, co vzbudilo Freudovu nedůvěru a zapříčinilo překotné zhroucení jejich partnerství, přímo pramenily z Jungových úvah o motivaci jeho vlastního jednání a o tom, kam ho psychologicky přivedla. Odpovídající historické vyličení psychoanalytického hnutí proto musí zachránit různá Jungova rozhodnutí během jeho kariéry psychoanalytika. Zachránit před úmyslnou mystifikací, do níž svůj život později sám zahalil. Jsem přesvědčen, že to bude k Jungovi spravedlivější, než jak on dokázal být sám k sobě.

Možnost nově zhodnotit Jungovu počáteční kariéru i jeho partnerství s Freudem závisí do značné míry na nedávném archivním objevu: V roce 1977 byla v suterénu Palais Wilson v Ženevě nalezena lepenková krabice. Prohlídka ukázala, že kdysi byla majetkem jisté Sabiny Spielreinové, která naposledy pobývala v Ženevě v roce 1923. Spielreinová přednášela psychoanalýzu v Rousseauově institutu, mezinárodním pedagogickém středisku, v době, kdy institut sídlil v Palais Wilson. Pak emigrovala zpět do rodného Ruska. Nikdo neví, jak a proč zanechala své osobní písemnosti v Ženevě, aby tam zpráchnivěly, nebo byly díky náhodě objeveny.

Abychom ocenili tento objev, musíme si ujasnit, jak temnou postavou Sabina Spielreinová byla. Ví se o ní, že byla jednou z prvních žen-psychoanalytiček. Její bibliografie zahrnuje na třicet odborných statí, z nichž některé citovali ve svých pracích Jung i Freud. (Především jedna stať byla příležitostně zmiňována v druhotné literatuře, protože se soudilo, že anticipovala pozdější Freudovu teorii o „pudu smrti“.) V různých dobách byla oficiálně uváděna v seznamu členů vídeňské, berlínské, ženevské a moskevské psychoanalytické společnosti. Ale mimo to – nepočítaje několik životopisných faktů, které se daly odvodit

z četby jejích odborných statí – se o Spielreinové vlastně nic víc až do roku 1974 nevědělo.

První náznak, že Spielreinová by mohla být něčím víc než nějakou vedlejší postavou, se objevil s vydáním Freudovy a Jungovy korespondence v roce 1974. Z té jsme se mohli dovědět, že než se stala analytičkou, byla Jungovou pacientkou. Dále jsme se tam mohli dočíst, že byl horko těžko ututlán skandál ohledně jejich tajného románu. Navíc dopisy Freuda a Junga jasně ukázaly, že když se Spielreinová později odstěhovala do Vídně, osobně se seznámila s Freudem. Dokumentární záznamy poněkud rozšířilo v roce 1975 vydání třetího svazku protokolů Vídeňské psychoanalytické společnosti. Tam se dočítáme o účasti Spielreinové na týdenních setkáních vídeňské skupiny konaných každou středu večer během celého akademického roku 1911/1912. Tyto dva dokumentární zdroje nejdou příliš dohromady. Není snadné je zkombinovat a k získání koherentního obrazu Spielreinové nám nepomůže ani studium jejích prací. Přesto římský jungiánský analytik Aldo Carotenuto, pracující převážně pomocí klinické intuice, naznačuje v knize vydané v roce 1976, že Spielreinová mohla být mnohem důležitější pro Jungův vývoj, než se až dosud soudilo.

Pak přišel objev krabice v Palais Wilson. Obsahovala části deníku, který si Spielreinová vedla, dopisy a koncepty dopisů, jež psala Freudovi a Jungovi, a až do té doby neznámé listy, které jí oba muži psali jako odpověď na její korespondenci. Protože Carotenuto byl první, kdo o Spielreinové referoval v tisku, stal se opatrovatelem tohoto nečekaného nálezu. Když další výzkum k ničemu nevedl, publikoval Carotenuto v roce 1982 všechno, co měl, a text opatřil poněkud anachronickým, leč nesmírně sympatickým komentářem napsaným z jungiánského hlediska. Vzápětí po vydání jeho knihy byla objevena další krabice. Ta se zachovala v rodinném archivu potomků Edouarda Claparèda, významného ženevského psychologa, který znal Spielreinovou osobně. Poté se našel další neznámý materiál v osobním archivu George de Morsier, kdysi významného švýcarského analytika.

Když dáme dohromady všechny tyto dokumentární zdroje, můžeme načrtnout úseky vskutku pozoruhodné kariéry. Ve věku feminismu jistě nebude mít nikdo námitky proti názoru, že příběh kariéry Spielreinové v psychoanalytickém hnutí stojí za vylíčení. Bohužel jej nemůžeme vypovědět tak podrobně, jak bychom si přáli. Tak například o manželovi Spielreinové víme jen to, že to byl židovský lékař. Obdobně existují dlouhé úseky jejího života, o nichž máme jen zcela mlhavou představu a kdy nevíme, s kým se stýkala a co dělala. Možná bychom prostě měli být vděční za to, že vůbec něco víme. Jak se ukazuje, tato žena s oblibou prosazovala své názory právě ve chvíli, kdy se dějiny obrátily opačným směrem. Při zpětném pohledu je jasné, že to nebyla žádná náhoda, když se její jméno neobjevilo dřív.

Ze všech osob, které si později přály, aby byla Spielreinová zapomenuta, pro to neměl nikdo tak zoufale naléhavé důvody jako Jung. Spielreinová mu byla nejbliž během té osobní proměny, která původně udělala z Junga freudiána. Obdobně byla v samém středu onoho náporu nedůvěry, který vedl k roztržce s Freudem. A konečně jedině ona mohla poskytnout chybějící životopisné klíče spojující pozdější a dřívější Jungovo úsilí. Kromě toho, že příběh Spielreinové vrhá nové světlo na počátky Jungovy kariéry a na jeho partnerství s Freudem, je důležitý i z jiného důvodu. Čtenář zjistí, že znamenala klíčový přínos pro celkovou strukturu psychoanalytické teorie. Avšak tento přínos byl – obdobně jako její námitky coby pacientky i milenky – ignorován a pak úmyslně zatemněn. Mlčení, které tak dlouho halilo její příběh, symbolizuje záludnější mlčení, které postupně v oné době postihlo psychoanalýzu. Ta umožnila pacientům, aby byli slyšeni. Jenomže jak se psychoanalytická teorie stále víc omezovala, aby vyhovovala osobním a politickým potřebám obou mužů, kteří ji provozovali, rozsah naslouchání se zúžil. Nebyl tam nikdo, kdo by naslouchal, a pacienti nesměli říkat stále více věcí.

Filozof Paul Ricoeur definoval dějiny jako příběh o minulosti vyprávěný v přítomnosti pro současné účely. Přítomnost,

na niž se příběh obrací, je současný stav psychoanalýzy. Dnešní psychoanalytická scéna se vyznačuje čtyřmi výraznými rysy. Za prvé to je doba institucionálního úpadku. Kandidátů ubývá, najít pacienty je těžší, jiné terapeutické disciplíny se domáhají uznání. Protože se původně až příliš prodala psychiatrii, je dnes psychoanalýza nevídaná v mnoha významných lékařských centrech, která bývala jejím výhradním útočištěm. Za druhé, psychoanalýza se ocitla v samém středu přetrvávajícího období pozoruhodné teoretické plodnosti. Spousta nových teoretiků opanovala v poslední době scénu, a byť někteří z nich nadále vyhlásují věrnost Freudovi, jiní, právě tak skvělí, tvrdí něco jiného. Za třetí, z vědeckého pohledu psychoanalýza nutně potřebuje seškrtnat. Významný psycholog Robert Holt shrnul situaci s ohledem na dnešní vědecké postavení souboru psychoanalytické doktríny: „... situace není beznadějná, ale je vážná. Psychoanalytici žili v iluzích...“⁷ Za čtvrté, psychoanalýza nadále nehorázně pomíjí svou vlastní historii. Žádná současná intelektuální činnost, počínaje konvenčním biolékařským výzkumem a literární kritikou konče, netrpí v dané chvíli tak závažným nedostatkem kritického historického vědomí ve vztahu k svým počátkům.

Tato kniha hodlá dokázat, že zárodky současné situace se objevily už během Freudova a Jungova partnerství. Neboť právě v onom období začala být historická přesnost méně důležitá než ideologická správnost. Bez kontroly historického rámce odpovědnosti pak ideologické vychýlení vytvořilo kontext, v němž bylo možné předkládat vědecká tvrzení, aniž by se potřebné kritické testy pokládaly za nezbytné. Umělé omezení rozsahu povolené interpretace, z něhož se konečně současní teoretici vymaňují, má rovněž kořeny v té době. Spojení jednotlivých složek tohoto vývoje v podstatě zaručovalo, že psychoanalýza nakonec dospěje ke svému dnešnímu problematickému institucionálnímu postavení, až se vyčerpá ona pozoruhodná energie, jíž ji Freud a Jung obdařili.

Svým vylíčením počátečního období psychoanalytického

hnutí se tato studie řadí k malému počtu obdobných prací, které se snažily obnovit kritické historické chápání psychoanalýzy. Přestože taková snaha nemůže nahradit úsilí praktikujících analytiků otevřít nové teoretické perspektivy ani velmi potřebné snahy vědeckých badatelů prověřit psychoanalytické hypotézy v empirických studiích, mohou studie tohoto druhu obdobné snahy významně doplnit. Pečlivějším prozkoumáním půdy, na níž byla psychoanalýza vybudována, může kritická historie poskytnout mapu lidem, kteří by ji chtěli obnovit nebo rozvinout. Napsal jsem tuto knihu v naději, že významně zlepší vyhlídky psychoanalýzy, které jsou dnes v nejlepším případě mlhavé.

Chtěl bych uzavřít tento úvod komentářem míněným jako varování. Příběh, který bude následovat, není hezký. Nejde o milostnou historku a není to ani takový ten mravoličný příběh o tom, jak několik málo neohrožených mužů a žen dosáhlo průlomů ve vědě. Kdybych jej měl charakterizovat jednou větou, řekl bych, že je to neobyčejně děsivá duchařská historka, v níž nakonec aktéry nepožere žádná bytost, ale teorie – a způsob naslouchání. Když lidé poprvé seznali, že mají schopnost rozumět si zcela novým způsobem, nemělo by nás překvapit, že výsledky byly tragické.

část první

PŘÍPAD HYSTERIE

Kdyby ... naše krutě zkoušená duše mohla navždy ztratit rovnováhu v důsledku dávno zapomenutých nepříjemných sexuálních zkušeností, byl by to začátek konce lidského rodu; to by si s námi příroda ošklivě zahrála!

EMIL KRAEPELIN, 1899

Otcova ruka

Takové delirantní stavy se vyskytují u mírnějších případů hysterie... Zdá se, že emocionální poruchy napomáhají jejímu propuknutí. Má sklon k recidívám. Nejčastěji vidáme perzekuční bludy často provázené velmi prudkým reaktivním strachem, dále pak náboženské a erotické bludy. Halucinace všech smyslů nejsou nijak vzácné... Vizuelní halucinace jsou ponejvíce představy zvířat, pohřbů, fantastických průvodů hemžících se mrtvolami, dábly, duchy a kdoví čím ještě... Sluchové bludy jsou prostě hluky v uchu (vykřiky, pády, bouchání) nebo skutečné halucinace, jež často mají sexuální obsah.

KRAFFT-EBING: *Učebnice duševních chorob*,
citováno Jungem v roce 1902¹

Sedmnáctého srpna 1904 přivezli ani ne devatenáctiletou ruskou dívku Sabinu Spielreinovou z jejího rodného města, Rostova na Donu, na psychiatrickou kliniku Burghölzli ve švýcarském Curychu vzdáleném přes patnáct set kilometrů. V důsledku přísné, byť obdivuhodné politiky týkající se soukromí pacientů nemáme k dispozici nemocniční záznamy Spielreinové. Prakticky vše, co víme o jejím stavu v době přijetí na kliniku a o průběhu její choroby, vychází z přednášky, kterou měl Carl Jung, její ošetřující lékař, o tři roky později. Pro zdánlivou závažnost symptomů byla tato přednáška zdrojem značného nedorozumění:

Puberta začala, když jí bylo třináct. Od té doby se vyvíjely výrazně perverzní fantazie, které ji obsedantně pronásledovaly. Tyto fantazie byly nutkavé: Nedokázala sedět u stolu, aby při jídle

nemyslela na defekaci, a ani se nemohla dívat na někoho jiného, zvláště na otce, jak jí, a nemyslet na totéž. Zejména se nedokázala dívat na otcovy ruce a necítit sexuální vzrušení; z téhož důvodu se nemohla dotknout jeho pravé ruky... Když jí něco vyčítali nebo ji kárali, odpovídala vypláznutím jazyka nebo křečovitým smíchem, zhnusenými výkřiky a zděšenými gesty, protože vždycky měla před sebou otcovu trestající ruku ve spojení se sexuálním vzrušením, které okamžitě přecházelo v jen nedostatečně skrývanou masturbaci.²

Tomuto zdánlivě závažnému průběhu odpovídal živý popis jejího stavu při přijetí:

... a její stav se tak zhoršil, že se u ní neustále střídala hluboká deprese se záchvaty smíchu, pláče a řevu. Nedokázala se nikomu podívat do obličeje, a když se jí někdo dotkl, vyplázla jazyk se všemi znaky ošklivosti.³

Tento obraz zavedl na scesti bezpočet soudobých komentátorů. Aldo Carotenuto, který vydal první část nově objevených osobních písemností Spielreinové, předpokládal, že trpěla krátkou „psychotickou epizodou“ svědčící o „schizofrenii“. Bruno Bettelheim, jehož britký komentář o Carotenutově knize k ní byl později připojen jako předmluva, váhá mezi „schizofrenní poruchou nebo těžkou hysterií se schizoidními rysy“.⁴

Takhle jeden věk nesprávně posuzuje choroby věku jiného. Rozhodně v četných osobních dokumentech, které Spielreinová zanechala, ani v žádném známém dokumentu, který se jí týká, neexistuje nic, co by nasvědčovalo jiné diagnóze, než byla ta, kterou její lékař uvedl ve své přednášce – totiž „psychotická hysterie“.⁵ Navíc jak ukážeme v jiné kapitole, smyslem přednášky, přednesené za historických okolností, bylo předvést nový přístup k specifickému syndromu hysterie. Psychiatr Anthony Storr jako prakticky jediný recenzent Carotenutovy knihy podpořil diagnózu „hysterie“ a dodal, že v důsledku

... změněných společenských podmínek jen vzácně vidáme dramatické případy konverzní hysterie, o které se opíraly počáteční psychoanalytické teorie. Řekl bych, že Sabina Spielreinová byla jedním z těchto případů a že Jungova diagnóza zdůrazňuje skutečnost, že hysterie může opravdu být tak závažná, že napodobuje psychotický rozchod s realitou.⁶

Storr trefil hřebíček na hlavičku: I když dnes jsou takové dramatické případy hysterie vzácné, na přelomu století byly poměrně běžné a byly pod nejrůznějšími nálepkami velmi dobře popsány v psychiatrické literatuře. Krafft-Ebing, profesor psychiatrie na prestižní Vídeňské univerzitě, předložil komplexní popis fenomenologie těchto stavů ve své *Učebnici duševních chorob*, jež byla po dvacet let psychiatrickým textem nejvyšší důležitosti v německy mluvící Evropě. Krafft-Ebing zdůrazňoval v anticipaci vlastních výzkumů sexuální patologie, leč při potvrzení starých předsudků, spíše úlohu erotických témat v halucinacích takových pacientů. Jean-Martin Charcot, legendární pařížský neurolog, naopak kladl důraz na téma traumatu. Charcot se domníval, že takové delirantní stavy vždycky provázejí třetí stadium plně rozvinuté hysterické ataky, chápané jako projev nějakého základního neurologického stavu, a že scény, které delirantní pacient sehrává, se mnohdy mohou týkat specifické příhody, která původně tento stav spustila. Theodor Meynert, profesor neurologie ve Vídni a slavný anatom, uvažoval o takových konfučních stavech tak intenzivně, že jim propůjčil své jméno („Meynertova demence“), což přimělo jeho někdejšího nespokojeného studenta Sigmunda Freuda, aby je pak ve svém vlastním soupisu nervových stavů ještě přejmenoval („akutní halucinační konfuze“). Meynert zdůraznil aspekt splnění přání těchto stavů, a proto je spojoval s duševní činností dítěte. Freud zachoval hypotézu splnění přání, kontext však hledal v existující erotické situaci.

Je třeba přiznat, že lékaři v oné době věděli o psychotické hysterii zároveň mnohem víc i mnohem méně než dnešní

klinici.⁷ Věděli víc, protože měli mnohem větší přímou zkušenost. Nenápadný hysterický symptom, například divná bolest, křeč nebo závrať dnes pravděpodobně povede k návštěvě internisty nebo rodinného lékaře. Ten pacientovi předepíše Valium – v současnosti jeden z nejčastěji předepisovaných léků ve Spojených státech – nebo něco podobného a pošle ho domů. Dostatečně vytrvalí pacienti, kteří se vrátí podruhé a potřetí a budou navzdory negativnímu diagnostickému vyšetření trvat na tom, že se jejich symptomy zhoršují, budou nakonec posláni k psychiatrovi v domnění, že jsou zřejmě vystaveni značnému stresu. Tento nesympatický režim pak spolu s rozsáhlým kulturním rozšířením jistých základních psychologických principů stačí k tomu, aby většina případů nepostoupila příliš daleko na cestě hysterie. Dnes jenom vzácně dosahují hysteričtí pacienti stadia deliria, a pokud se tak stane a jsou přijati do nějakého psychiatrického zařízení, sekundáři i ordináři jsou seznámeni ze širokého okolí, aby se podívali na plně rozvinutý syndrom. A to proto, že se jim možná už nikdy nepoštěstí vidět další takový případ.

Ovšem na přelomu století to bylo zcela jiné. Nenápadný symptom mohl okamžitě vést k návštěvě místního nervového specialisty. Ten by se pacienta s velkým zájmem vyptával a v závislosti na lékařově specializaci byl by nasazen léčebný režim, který mohl zahrnoval studené sprchy (patříčně honosně nazývané „hydroterapie“), elektrogalvanické masáže (s použitím tak silného proudu, že zanechával podlitiny) nebo návštěvu místních lázní (s nimiž byl většinou lékař osobně propojen). Pokud se stav zhoršil, vyzkoušely se případně drsnější postupy nakonec zahrnující ovarektomii a klitorektomii. A bylo na rodině, aby se o pacientku v rámci svých možností co nejlépe postarala. Ale co měli dělat rodiče, manželé a děti, když byl stav už potvrzen nervovým specialistou? V takovém ovzduší hysterie kvetla – a stejně tak i vědecké znalosti o ní.

Základní syndrom samozřejmě znali už ve starověku. Podle klasické řecké teorie byla sídlem choroby děloha (latinsky

hysteria), odtud název „hysterie“. Za příčinu se považovala nějaká sexuální nebo prokreační frustrace, na niž se případně předepisoval obdobně klasický lék, totiž pohlavní styk. Řekové navíc věděli, že někdy postačí čistě psychologická příčina, například tajná vášeň, kterou pacient neprozradí. Tento poznatek dále rozvinul slavný středověký lékař Avicenna v souvislosti s obdobným stavem, který byl tehdy běžný v islámském světě, totiž „nemocí z lásky“. Při vyšetření Avicenna zkoumal pacientův puls a přitom se vyptával, jestli neexistuje nějaká určitá osoba, v níž pacient našel zalíbení. Pokud se puls zrychlil, stávaly se postupně otázky přesnější: žije ta osoba v jistém městě, v jisté čtvrti, v jisté ulici? A tak to pokračovalo, dokud nebyla odhalena identita tajné lásky. Potom samozřejmě bylo na rodinách, aby zjistily, co se dá dělat; jedině když bylo manželství vyloučeno, zahájil Avicenna jinou léčbu, zaměřenou na posílení vůle.

Podezření na skrytý nebo frustrovaný erotismus ulpíval na hysterii – „chorobě jeptišek, panen a starých panen“ – téměř až do moderní doby, i když každé historické období mělo odlišný názor na to, jak nejlépe chápat patřičné tělesné mechanismy. V polovině devatenáctého století náhle vnesla nové světlo do tohoto tématu práce dvou lidí, oftalmologa Richarda Cartera z Londýna a francouzského lékaře Paula Briqueta. Carter předložil opravdu moderní psychologický portrét nemoci a tvrdil, že jedním z jejích rysů je, že implikované psychologické motivace se v průběhu nemoci mění. V téže době Briquet zavrhl podezření týkající se sexuálních frustrací, když prokázal, že hysterie je mnohem běžnější u pařížských prostitutek než u počestně pracujících dívek. Jako příčiny identifikoval Briquet „vášně“ a zvláště přesvědčivě hovořil o úloze psychického traumatu při vyvolání choroby.⁸

V době hospitalizace Spielreinové tento jasný pohled téměř zcela vymizel. Paradoxně na tom měly vinu hojnější vědecké poznatky. V době, kdy Carter a Briquet pracovali na svých psychologických portrétech nemoci, se totiž Louis Pasteur ve Francii a Robert Koch v Německu věnovali mnohem

významnější věci, když dokončovali moderní teorii nemoci. Podle této nové syntézy – měli bychom se zastavit a zvážit, jak nová opravdu byla – je příčinou nemoci narušená funkce orgánů vyvolaná specifickým patogenem, nejčastěji bakterií nebo virem. Pokud nemoc dospěla až k smrti, bylo možné zkoumat dopad na postižené orgány přímo při patologicko-anatomické pitvě. V jiném případě se mohl lékař pokusit klasifikovat chorobu podle symptomů a klinického průběhu a pak se snažit svou tezi potvrdit pomocí bakteriologické studie dokládající, že v takových případech je vždy přítomen určitý patogen. Tato teorie byla revoluční a plně fundovaná. Protože navíc umožňovala spojit všechny relevantní obory (klinický popis, bakteriologii, fyziologii a patologicko-anatomické vyšetření), byla téměř okamžitě všeobecně přijata. Koch a Pasteur vstoupili rovnou do lékařského panteonu.

Pro aplikaci na obrovský počet psychiatrických chorob byla bohužel tato nová syntéza beznadějně nezralá. V převážné většině psychiatrických onemocnění, s výjimkou terciární syfilidy a několika dramatických neurologických syndromů, neodhalila pitva žádné patologické změny na mozku, předpokládaném sídle choroby. Stejně neúspěšné bylo i hledání patogenů. Studium fyziologie nervového systému začalo nárazově, leč významně postupovat, obdobně jako znalosti o lokalizaci některých funkcí v mozku, ale jediným důsledkem tohoto úsilí bylo, že mikroskopický výzkum se stal součástí studia psychiatrie.

Tak se stalo, že v posledních desetiletích devatenáctého století se oficiální psychiatrie – v dobře míněné snaze být vědecká – pustila do bezpočtu směrů najednou. Klinických syndromů přibývalo, protože lékaři se snažili identifikovat jistá pravidelná seskupení symptomů, přitom se mimo přímé pozorování nemohli téměř o nic opřít. Současně psychiatrické teoretizování, okouzlené vzrušujícími objevy o nervovém systému, se stále více snažilo extrapolovat nová vysvětlení duševních poruch na základě zcela rudimentárních hypotéz o mozkových drahách, metabolických toxinech a podobně – a to do té míry, až si několik

bystřejších hlav uvědomilo, že celá oblast začíná degenerovat do jakési „mozkové mytologie“.

Z těch mnoha teorií, které tehdy vznikly, se dvě přímo týkají našeho příběhu: je to teorie dědičné degenerace a teorie „funkčních“ změn nervového systému. Teorie dědičné degenerace byl jakýsi spekulativní psychiatrický pokus sladit obor s novými koncepcemi darwinovské evoluce. Především se tvrdilo, že v určitých rodinách se dědičné zatížení projevuje progresivně závažnějšími stavy v následných generacích. Proto se v první generaci někdy zjišťují pouze mírné poruchy jako nervozita a obecná psychologická excentricita (případně se projevují v neobvyklých náboženských představách nebo v uměleckých sklonech). V další generaci se pak objeví závažnější choroby jako epilepsie nebo těžká hysterie. Ve třetí generaci je pak nahradí psychóza a zjevná kriminalita – a tak dále, dokud rod nevymře. Tato teorie připadá modernímu čtenáři poněkud podivná, i když po chvílkovém zamyšlení si uvědomí, že se v podstatě opírá o pravdivé pozorování, totiž že duševní choroby zřejmě mají rodinný výskyt a že alespoň v některých případech se zhoršují. Od názoru devatenáctého století se lišíme v tom, že s oblibou přisuzujeme každé progresivní zhoršování psychologickým příčinám a že příčinu patologických stavů v další generaci připisujeme špatné výchově v rodině. Jenomže na přelomu století se dalo stejně tak předpokládat, že k těmto psychologickým příčinám se přidávají příčiny fyzické, že rodinná protoplazma se zhoršuje souběžně se zhoršujícím se duševním zdravím rodiny. Bystřejší hlavy sice začínaly mít k této teorii výhrady, avšak zdaleka jí nebyl konec. A tak jednou z prvních povinností psychiatra přijímajícího nového pacienta v takovém zařízení, jako byla klinika Burghölzli, bylo zjistit rodinnou anamnézu.

Teorie dědičné degenerace poznamenala i jiné oblasti, nejen vlastní psychiatrii. Například počínaje průkopnickou prací Krafft-Ebinga *Psychopathia sexualis* se na ni literatura o sexuálních úchylnkách pravidelně odvolávala jako na vysvětlující proměnnou. Navíc se stala zcela jasně módní záležitostí v oblasti

kultury, protože společenští kritici ji používali jako východisko pro své útoky na všechno, co pokládali za degenerované trendy v literatuře a umění. Ohromně populární kniha Maxe Nordaua *Degenerace* se snažila vyobrazit mnoho moderních umělců jako varianty zločinecko-geniálního typu; jako nejvýraznější příklad jim sloužil známý skladatel Richard Wagner. Ovšem nad jiné neblahý vývoj znamenalo využívání teorie degenerace a podněcování počínajících teorií o rasové méněcennosti. To byla obzvláště citlivá záležitost pro Židy, protože židovští i křesťanští lékaři nepochybovali o tom, že u Židů se vyskytuje víc nervových chorob než u ostatních evropských ras.

Další významná teorie týkající se našeho příběhu, jež by byla bývala rutinně aplikována na případ Spielreinové, byla doktrína „funkčních“ nervových poruch. Tato kategorie chorob přímo vyrostla ze zmíněného faktu, že totiž mozek nervových pacientů nevykazuje při pitvě žádné anatomické změny. Proto už počátkem osmdesátých let přišlo do módy teoretizování o „funkčních“ změnách nervového systému o nestrukturálních změnách jakožto příčinách „nervových chorob“ nebo „neuróz“, jak se jim v té době začalo říkat. Ve snaze konceptualizovat, jak by mohly tyto funkční změny vzniknout, vsadily lékařské teorie na trauma: Podobně jako magnet tajemným způsobem ztrácí svou přitažlivou sílu, pokud do něj opakovaně bušíme kladivem, stejně tak se předpokládalo, že fungování nervového systému by se mohlo pozměnit při traumatu – ať již vnějším (například když člověka srazil povoz se splašeným koněm), nebo vnitřním (v podobě endogenního toxinu, jaký by například mohla produkovat příliš aktivní štítná žláza). Bylo nasnadě, že takové trauma by mohlo být sexuální povahy (například traumatické zneužívání v dětství), a rovněž se zdálo být jasné, že fyziologické změny v pubertě představují významný endogenní stresor schopný vyvolat hysterické symptomy u konstitučně predisponovaných jedinců. Případné sexuální příčiny nebyly nijak upřednostňovány; „funkční“ názor, na rozdíl od dřívějších dob chápaný jako široká škála precipitantů, se pro spuštění hysterie jevil jako dostatečný.

Skutečná příčina spočívala ve výsledné alteraci nervového systému, možná výhradně u dědičně predisponovaných jedinců.

Je zajímavé, že přibližně stejné paradigma se uplatnilo, alespoň dočasně, při studiu hypnotismu. Juxtapozice obou stavů, hypnotického transu a hysterického „somnambulismu“, provedl především Jean-Martin Charcot. Charcot měl za sebou přímo neuvěřitelnou kariéru. Identifikoval nejrozmanitější skutečné neurologické syndromy, mimo jiné tabes dorsalis a poliomyelitidu, ale protože se výhodně oženil a byl neobyčejně společenský, stal se jeho domov jedním z nejpopulárnějších pařížských salonů. Jeho čtvrtetních přednášek v nemocnici Salpêtrière se účastnili nejen všichni zahraniční lékaři, kteří zrovna byli ve městě, ale i domácí pařížská literární a umělecká elita. Na počátku osmdesátých let prohlásil Charcot s galskou sebedůvěrou, že studium strukturálních neurologických poruch, tedy poruch potvrzených pitvou, prakticky skončilo, a tak obrátil svou pozornost na novou kategorii funkčních poruch, jejichž nejvýraznějším příkladem byla hysterie. Avšak přes legendární úspěch na poli strukturální hysterie znamenala Charcotova teorie nemoci krok zpět. Protože pokládal neurologické choroby za více méně samostatné onemocnění, snažil se zmapovat stupeň jejich manifestace u jednotlivých pacientů. To dobře fungovalo u nemocí typu polia a Charcot bez váhání přenesl tento přístup na studium funkčních poruch. U hysterie například popsal čtyři stadia hysterického záchvatu, zatímco u hypnotismu nastínil tři stupně hypnotizovatelnosti. Navíc se při spojování a porovnávání symptomů z těchto dvou oblastí Charcot domníval, že objevil jejich zásadní souvislost opírající se o podobnost příznaků. Podle jeho názoru hysterie znamenala konstituční slabost nervového systému, jejímž hlavním psychologickým výsledkem bylo, že pacient se podřizoval spontánním hypnotickým stavům. Podle Charcota juxtapozice fungovala i v opačném směru: jedině hysterici jsou opravdu citliví na hypnózu. Na základě této teorie, ilustrované dramatickou kazuistikou, se Charcotovi v roce 1883 podařilo docílit uznání neurologické reality

hypnotismu francouzskou Akademií věd, tedy institucí, která v minulosti tuto teorii dvakrát zavrhl.

Bohužel Charcotova teorie – či spíše jeho praxe – byla zatížena jedním fatálním problémem. Ošetřující lékaři odpovědní za přípravu případů pro demonstraci byli s jeho názory obeznámeni stejně dobře jako pacienti, či spíše pacientky, nejčastěji ženy proletářského původu, které našly v Salpêtrière něco jako domov. Protože jim záleželo na tom, aby nemusely z nemocnice odejít, a byly pečlivě poučeny mladými lékaři, kteří se Charcotovi chtěli zavděčit, záhy se naučily, jak zahrát všechno, co se od nich na velké vizitě očekávalo. Patričně předváděly tři stadia hypnotického transu spolu s ještě dramatičtějším jevem čtyř stadií hysterického záchvatu. Když se Charcot například dotkl vaječníků některé z pacientek, okamžitě omdlela. To ilustrovalo sílu „hysterogenní zóny“. Když se dotkl páteře kovovou tyčí, ochrnutí postihující pravou paži náhle přeskočilo na levou. Tomu se říkalo *transfer*. A tak dále, vše v souladu s nejnovějšími neurologickými principy. Protože navíc se tyto jevy pokládaly za autentické, napadlo záhy elitní skupinu vynalézavých badatelů, že alterace percepce, které se jevily jako součást některých hysterických symptomů, by mohly sloužit jako základ pro komparaci při studiu základních psychologických principů. Tak se zrodila francouzská experimentální psychologie a Charcotovy hysteričky sloužily jako laboratorní myši.

Brzy se však našel korektiv: V roce 1888 vydal Hyppolyte Bernheim z Nancy první ze dvou závažných prací, v nichž dokazoval, že hypnotismus je pouze speciálním případem obecné lidské sugestibility. Bernheim tvrdil, že téměř každého lze hypnotizovat, nejen hysteriky. Dále tvrdil, že jevy, které se u lidí objevují pod vlivem sugesce, a to stav transu, nejsou ničím jiným než právě efektem sugesce bez jakékoliv vlastní nezávislé neurologické reality. Bernheima přivedly ke studiu hypnotismu zčásti lékařské důvody – hypnóza představovala rychlý, účinný lék na některé nervové poruchy – a částečně i to, že se jako Žid zajímal o nedávný senzační případ vražd ve východní Evropě,

kdy rabínův syn dosvědčil, že viděl, jak jeho otec vraždí křesťanské dítě, aby získal krev pro rituál pesachu. Obvinění z rituální vraždy křesťanských dětí – takzvané „krevní zneuctění“ – byl od středověku běžný argument antisemitismu. Že se vynořil ke konci devatenáctého století v procesu, jemuž se dostalo značné publicity, bylo neblahé. Při studiu zápisů z procesu si Bernheim uvědomil, že žalobce naznačoval svědkovi, jak má vypovídat. Bernheim dospěl ke správnému závěru, že když pouhý náznak může za tak vypjatých okolností natolik silně zapůsobit, mohl by rovněž být jediným účinným faktorem, o nějž se opírají nejnovější Charcotovy práce.

Následná debata – Charcot v roce 1893 náhle zemřel, právě včas, aby byl ušetřen debaklu – byla seriózní i komická. Charcotova specifická syntéza sice neobstála, přesto se připouštělo, že může jít o nějakou alteraci nervového systému, většinou chápanou jako vrozená nervová hypersenzibilita. Z praktického hlediska to znamenalo, že v budoucnosti si budou muset dát badatelé velký pozor na to, aby nebyli obdobně obviněni, že bezděčně využívají sugesce. Především to znamenalo, že se nesmějí příliš spoléhat na vlastní výpovědi hysterických subjektů, protože jejich svědectví se nyní stalo vědecky podezřelé. Leč hlavní rozruch vyvolaný Bernheimem spočíval v jeho tvrzení, že lze hypnotizovat kohokoliv, nejen hysteriky. Německá medicína se už pohodlně zabydlela v představě, že mimořádné podmínky popsané Charcotem se mohou vyskytovat pouze u relativně podřadné francouzské rasy. Proto německé lékaře vůbec neupokojilo Bernheimovo tvrzení, že Charcotovy jevy nejsou opravdové, jelikož se nyní cítili ohroženi představou, že spektakulární francouzské symptomy se rozšíří i na jejich domácí půdu. V důsledku toho si začala německá – jak lékařská, tak právnícká – literatura dělat starosti s možnou „psychickou epidemií“: to kdyby Bernheimovy poznatky vešly v širokou známost. Nikdo zřejmě nebyl natolik bystrý, aby si povšiml, že tyto medicínsko-právní problémy, které se poměrně rychle rozšířily, jsou samy o sobě svého druhu psychickou epidemií, i když

soudný belgický komentátor Joseph Delboeuf se vytasil s případnou poznámkou, že velkou sugestibilitou se spíše než jejich pacienti vyznačovali francouzští lékaři.

Na přelomu století se fenomén hysterie začal měnit, přestože není zcela jasné, zda jako opožděný druhotný účinek těchto debat, nebo z nějakých jiných důvodů. Nejdramatičtější formy provázené somnambulními a delirantními stavy začaly ve všech částech Evropy mizet. V tomto ohledu znamenalo delirium Spielreinové vrchol kdysi mohutné vlny. Její případ se měl stát jedním z posledních, které popsala odborná literatura.

Diagnóza je otázkou percepce; závisí na předchozí zkušenosti a na teorii. Z obou těchto hledisek bylo delirium Spielreinové zcela běžnou záležitostí. V literatuře bylo popsáno mnoho podobných případů a navzdory určité přetrvávající nejistotě, jak vážně by se měly brát halucinace a vehementní emocionální projevy, se nicméně pokládalo za medicínsky správné uznat, že pacient něčím trpí. Převládá názor, že skutečná porucha spočívá ve vlastní hysterické konstituci, chápané jako zděděná fyziologická hypersenzitivita nervového systému. V řadě vedlejších otázek se názory lišily: například zda může tento stav existovat u mužů, jak nejlépe chápat psychologický deficit navozený fyzickým stavem či jakou etiologickou váhu přisoudit různým faktorům prostředí. Přesto bylo zřejmé, že podobná hysterická deliria mohou vzniknout, i když pro budoucí prognózu nevěstí nic horšího než ostatní, mnohem běžnější projevy hysterické konstitute.

Nemocniční léčba

Dalším zdrojem nesprávné diagnostické koncepce byla skutečnost, že Spielreinová musela být hospitalizována. V dnešní době bývá takový radikální krok vyhrazen závažnějším chorobám. Proto máme sklon představovat si nejen závažný stav pacientky, ale především hrdinské úsilí jejích lékařů. Zde opět snadno

nesprávně posuzujeme praxi minulých dob. Hospitalizace totiž bývala při léčbě hysterie dosti běžná, zvláště v případech manifestního deliria, protože bylo dobře známo, že takové symptomy mají sklon ustupovat, jakmile je pacient odloučen od rodiny.

Charcot, jehož teorie zdůrazňovala zdánlivě nenapravitelný faktor dědičného zatížení, byl sám velkým zastáncem hospitalizace – obdobně jako jeho bývalý žák Pierre Janet, v době přijetí Spielreinové patrně přední světový odborník na hysterii. V této záležitosti (jako ostatně v případech jiných Charcotových hypotéz) Janet předložil své vlastní zdůvodnění. Podle jeho názoru byla hospitalizace nutná, aby byl pacient izolován od rodiny a aby se zároveň potvrdil jeho pocit, že je nemocen. V „morálním boji“ kolem těchto symptomů se totiž reakce rodiny stávala typicky patogenní:

Přílišné naléhání vyvolává přehnaný odpor; dívka zřejmě chápe, že sebemenší ústupek by znamenal, že z pacientky by se stala vrtošivým dítětem, a na to nikdy nepřistoupí.⁹

Skutečně bylo na nemocnici, aby přesvědčila rodinu, když místní lékaři, se kterými bylo konzultováno, neuspěli. Pacient samozřejmě také mohl poznat, co se chystá, a patřičně protestovat. Tak v roce 1893 pokládal Sigmund Freud za taktické při sepišování obdobného případu, který měl být přijat do Binswangerova soukromého sanatoria v Kreuzlingenu, připojit ke statusu tento zdvořilý lístek:

Slíbil jsem jí, že lékaři v sanatoriu se k ní budou chovat stejně lidsky a láskyplně, jako jsme se chovali my, a nebudou se domnívat, že simuluje nebo přehání. Když se jí dá najevo zájem, bude snad možné pro ni něco udělat.¹⁰

V roce hospitalizace Spielreinové vydal významný švýcarský neurolog a psychoterapeut Paul DuBois z Bernu své opus magnum o morální léčbě nervových poruch. DuBois byl radikál,

který nevěřil na takové zavedené pojmy jako dědičná degenerovanost, a jeho léčebná metoda, „přesvědčování“, se výrazně lišila od obyčejné hypnoterapie. Leč i on byl pro hospitalizaci:

Často vídám, jak tyto hysterické manifestace, zvláště ty dramatické, ustanou v prvních dnech pobytu v sanatoriu, někdy během první hodiny, prostě pod vlivem změny atmosféry, aniž bych se jakkoli namáhal vyprovokovat autosugesci léčení. Někdy však je nutné to navodit rozhovorem.¹¹

Jiní přední lékaři pokládali „rozhovor“ spíše za zbytečný. Například na nemocniční klinice Emila Kraepelina v Mnichově nebyly žádné místnosti vyhrazeny pro soukromé rozhovory pacientů a lékařů. A v Paříži byla za Charcotových nástupců Josepha-Julese Déjerina a Josepha Babinského léčebnou metodou při hysterii úplná izolace, která šla tak daleko, že hraničila se sensorickou deprivací: Lůžko pacienta obklopila bílá prostěradla a jídlo se tam strkalo na podnosu.

Nikdo však nezdůrazňoval terapeutické nasazení hospitalizace při nervových stavech tak vehementně jako americký lékař a bývalý spisovatel Weir Mitchell. Odpočinková kúra Weira Mitchella, která získala světový věhlas a byla schválena mimo jiné i Sigmundem Freudem, obnášela nucený pobyt na lůžku, izolaci pacienta od přátel a jakéhokoliv rozptýlení – a také přejídání. Mitchell, jenž si vysloužil přezdívku „doktor Klid“ a „doktor Dieta“, předepisoval pacientům při všech nervových stavech přejídání na základě teorie, že zvýšený přísun stravy má fyziologický i morální efekt.

Skutečný problém nebyl, co dělat s pacienty během hospitalizace, ale potíže provázející jejich propuštění. Rychlý ústup symptomů vyvolával různé otázky. DuBois se tímto problémem zabýval:

Zjistil jsem, že falešný stud, jež pacienti pocítují, když se poddají psychoterapeutickému vlivu, nejen překáží léčení, ale vyvolává

relapsy, jakmile se pacient vrátí do rodinného kruhu... Pacienti pocítují zcela přirozenou nechuť přiznat sousedům a přátelům, jak rychle byly jejich dávné potíže vyléčeny. Obávají se, že jim tito lidé řeknou: Cože? Vyléčili vás za dva měsíce z léta trvajících potíží, a psychotherapeutickými postupy! To jste ale byl *malade imaginaire*; byl byste se mohl vyléčit sám, kdybyste měl patřičnou energii. Někteří pacienti se obávají takového soudu, a proto dobrovolně prodlužují svou rekonvalescenci, aby nedali k tak nevládnému přijetí podnět.¹²

Přestože léčebný režim byl strohý, neznali Déjerine a Babinski lepší strategii než přenechat rozhodnutí o propuštění pacientovi. V roce 1907 navštívil Salpêtrière americký lékař A. A. Brill a viděl tam ženu, která opakovaně prodělala *traitement par isolement*: „Řekla mi, že když začala pocítovat nudu a izolace ji přestala bavit, požádala o propuštění a lékaři byli velmi *gentils*.“¹³ Weir Mitchell stanovil přesnou délku léčby – dva týdny na lůžku a ani o den déle, potom lehká cvičení. Když jedna pacientka odmítla vstát z postele ve stanovenou dobu, Mitchell zareagoval pohotově. Prohlásil, že pokud nevstane, lehne si k ní, a hned se začal svlékat, což okamžitě přimělo vzpurnou ženu, aby popadla své šaty a utíkala do tělocvičny.

V tomto bodě, tak jako v mnoha jiných záležitostech týkajících se hysterie a obecně nervových chorob, vypracoval nejrafinovanější léčebné strategie Pierre Janet. Jakmile to bylo možné, Janet pozorně prostudoval pacientův případ, zapisoval si vše, co bylo řečeno, a používal automatické psaní, automatické mluvení či hypnózu. Janet tak vypracoval nesmírně podrobné anamnézy, v nichž mohl sledovat, jak se postupem času vytvořily konstelace odštěpených představ – pro Janeta charakteristický znak syndromu. Při léčbě specifických disociovaných představ, jakou bylo potlačení vzpomínky na traumatickou příhodu, Janet opět použil hypnózu – tentokrát jako přímý prostředek proti výslednému symptomu nebo aby doslova zničil traumatickou vzpomínku, tj. naznačil, že k traumatu nikdy nedošlo. Když vyšetřoval pacientku, jejíž symptomy nakonec vysledoval až

k jedné noci z dětství, kdy sdílela postel s holčičkou se strašlivě znetvořeným obličejem, přiměl ji, aby si v hypnóze představila, že se vrací do onoho výjevu, avšak že tvář té holčičky je docela normální. Při dlouhé, protrahované hospitalizaci však Janet zdůrazňoval význam rehabilitace a používal nejrůznější prostředky, např. pracovní terapii, mentální cvičení a specifické instrukce pro vykonávání určitých úkolů, jejichž smyslem bylo obnovit pacientovu sílu ve smyslu „mentální energie“. Tento režim mentální rehabilitace byl v souladu s Janetovou teorií, že základní příčinou hysterie je konstitučně oslabený nervový systém projevující se sklonem k disociovaným stavům. V konečném účinku šlo o snahu převychovat pacienta a poskytnout mu tak možnost začít nový život, tedy připravit ho na den propuštění.

Gymnaziální výchova

Janet jednou poznamenal, že většina pacientů pouze „hraje“ a že by se nemělo věřit ani čtvrtině toho, co říkají: „Snaží se na vás zapůsobit svou vznešeností nebo svým proviněním, jemuž sami věří jen napůl nebo vůbec ne.“¹⁴ Rodiče Spielreinové se patrně řídili podobnou radou, protože přivezli dceru do Curychu s jasnou představou, že jakmile její delirium ustoupí, dá se zapsat na prestižní lékařskou fakultu Curyšské univerzity. Zmínka o tomto poněkud překvapivém plánu by nás měla přimět k tomu, abychom znovu promysleli význam pacientčiny potíží a zvážili, co bylo a co nebylo na tomto případě neobvyklé.

Na tom, že Spielreinová byla tak zaujata defekací, zvláště při jídle, nebylo nic neobvyklého. V té době to byl docela běžný symptom a během dalších dvou let se v téže nemocnici objevil ještě jeden takový případ. Viktoriánským mravům se připisoval příliš velký podíl viny na genezi hysterie, avšak v tomto případě prokazatelně sehrály rozhodující úlohu. Dívky, jimž se vštěpoval ideál tak nebeský, že vylučoval i ty nejzákladnější tělesné funkce jako jídlo, defekaci a pocení, měly sklon se právě

těmito otázkami zaměstnávat, jakmile začaly selhávat jejich snahy o sublimaci. Šlo o prostou logickou reakci: Dobře vychovaná adolescentka měla námitky proti formalitám večere, a tak přitom myslela na to, odkud potrava začne záhy zase vycházet.

Ani v případě Sabiny Spielreinové nebyly vizuální halucinace otcovy ruky, chystající se ji udeřit, bezprecedentní. Takové případy byly poměrně běžné a od dob, kdy Rousseau ve svých *Zpovědích* popsal, jaké potěšení mu v mládí působil výprask, byly i akceptované. Krafft-Ebing aktualizoval vědecké chápání tohoto spojení ve své monumentální *Psychopathia sexualis*, když popsal řadu případů – například případ ženy, které působilo smyslné potěšení, když si představila, že ji vlastnoručně bije její učitelka.¹⁵ A důkladné znalosti těchto záležitostí se neomezovaly na lékařský svět. V životopise Lou Andreas-Salomé popsal Rudolph Binion scény bití a defekace z jejího raného dětství, které byly pro dospělou ženu ještě natolik živé a vzrušující, že je zaznamenala do svého deníku.¹⁶ Ačkoliv hysteriků bylo v Burghölzli pomálu, během několika let se tam objevila další pacientka s obdobným problémem.

Otec ji miloval sexuálně; jako dítěti jí bylo nápadné, že kromě jiných důkazů něžnosti ji zvláštním způsobem poplácal po hýždích, a to jedině v matčině nepřítomnosti.¹⁷

Ani „nedostatečně maskovaná masturbace“ Spielreinové a velkolepé předvádění zhnusení nebyly ničím neobvyklým. Jak uvidíme v jedné z dalších kapitol, pacientka s prakticky identickou konstelací symptomů se léčila v Burghölzli dva a půl roku před Spielreinovou.

Zdánlivá primitivnost soukromě předváděného dramatu Spielreinové může dnešnímu čtenáři připadat přehnaná. Ale i v tomto případě se ošetřujícímu lékaři nabízel klíč k pochopení. Nemohl přehlédnout, že ta mladá žena je Ruska, a bylo známo, že v oné části světa může hysterie na sebe vzít dosti necivilizovanou podobu. Krafft-Ebing se domníval, že

otevřený masochismus je vrozenou a ochotně přiznávanou sexuální preferencí ruských a slovanských žen.¹⁸ Obdobně i Albert Schrenck-Notzing, Krafft-Ebingův žák a průkopník používání hypnózy při léčbě sexuálních idiosynkrazí, našel některé ze svých, jak říkal, nejodolnějších případů mezi ruskými pacientkami. A dokonce Jung, lékař Spielreinové, se odvolával na její národnost, když se o pět let později omlouval kolegovi Sigmundu Freudovi, jenž měl připomínky k jejímu zvláštnímu projevu. Na vysvětlenou Jung prostě poznamenal, že „Frl. [Fräulein] S. je Ruska, proto ta její neobratnost“.

Přestože mnohé aspekty případu Spielreinové nebyly relativně nijak výjimečné, některé byly zcela mimořádné. Předně byla v nemocnici nápadná už tím, že pocházela z bohaté rodiny. Hysterické pacientky z dobrých rodin většinou posílali do soukromých sanatorií, kdežto Burghölzli bylo, přes své spojení s Curyšskou univerzitou, něco jako naše státní nemocnice. Hysterické pacientky, které se v této nemocnici léčily, byly nevzdělané a pocházely převážně z nižších tříd. Ve srovnání s jinými skupinami pacientů – s šílenci, terciárními syfilitiky a schizofreniky, což byly v té době nejběžnější případy ve veřejné nemocnici – bylo hysteriků poměrně málo. Tak v roce 1904 mělo z 276 nově přijatých pacientů v Burghölzli jen dvanáct diagnózu alespoň částečně zahrnující hysterii. Z těch dvanácti jedině Spielreinová (a snad ještě jedna nebo dvě další pacientky) pocházela z dostatečně bohatého prostředí, aby si mohla dovolit v nemocnici „první třídu“.

Navíc byla Spielreinová v Burghölzli vzácnější také proto, že byla Ruska.¹⁹ Ze 276 zmíněných přijetí v roce 1904 jen pět pacientů pocházelo z Ruska. Neobvyklé bylo i to, že byla Židovka, protože Židů se tu léčilo také jen několik – z celkového počtu 332 nových i starých pacientů, kteří v roce 1904 pobývali v nemocnici, bylo jen devět Židů.²⁰

Ruské prostředí poskytlo Spielreinové ještě něco, čím se v novém prostředí zcela odlišovala – maturitu na gymnáziu. Využila výhod liberální carské školské politiky, zcela odlišné

od tehdejších poměrů ve Švýcarsku. V Rusku mohly ženy studovat na gymnáziu a potom i na univerzitě. Ve Švýcarsku mohla mít dospívající dívka z bohaté rodiny preceptory, a získat tak schopnost bez problémů se účastnit intelektuální konverzace, ovšem taková příprava ji dostatečně nevybavila pro studium na univerzitě. Pouze maturita na gymnáziu, nebo její ekvivalent, umožňovala zápis na některou ze švýcarských univerzit. Když počátkem devadesátých let curyšská lékařská fakulta otevřela své brány ženám, byla první studentkou, která dosáhla doktorátu, Ruska. Vzdělání Spielreinové a jejím univerzitním vyhlídkám se nemohla žádná místní švýcarská dívka vyrovnat.

Spielreinová nepřípadala ošetřujícím lékařům směšná, ale spíše exotická. Odmyslíme-li si její delirium, byla vzdělaná, pocházela ze zámožné rodiny, měla profesionální ambice a jako ruská Židovka byla outsider. Rádi bychom se dověděli víc o její rodině, o jejím životě, ale jediným pramenem informací jsou letmé poznámky v deníku, který si psala v letech 1909–1911.²¹ Navíc nelze tyto poměrně nevalné informace dávat do souvislosti s anamnézou, kterou zaznamenal lékař, jenž měl její případ na starosti. Totéž platí o vzpomínkách na rané dětství, které Spielreinová publikovala roku 1912 v jednom článku.²² Z deníku i z článku je zřejmé, že jako malá holčička byla dítětem plným fantazie, které si vymýšlelo a mělo rádo vzrušující hry, při nichž ji strýc žertem terorizoval, předstíraje, že je Bůh a že si ji odvede. Ona pak hrála tutéž hru se svým bratříčkem Jeanem, kdy se úlohy obrátily. Stejně jako jiným dětem i jí vrtalo hlavou, odkud přicházejí na svět miminka, a vymyslela si spoustu nejrůznějších vysvětlení. V období dospívání se z ní stala vážná dívka se sklonem pokládat se za nepřitažlivou, a stahovat se proto do sebe; byla to ovšem skvělá studentka. Amatérsky provozovala hudbu a v nejtajnějších snech pronásledovala různé muže. Z deníku není jasné, zda zhoršující se symptomy popisované ošetřujícím lékařem narušovaly její společenský život; její stav rovněž nijak neohrozil intelektuální rozvoj. Na gymnáziu

psala učená pojednání o dějinách náboženství a navíc držela krok s politickým vývojem v Rusku.

Rodiče Spielreinové byli kosmopolitní a na dovolenou jezdili nejen do St. Petěrburgu, ale i do Paříže, do Kolbergu na Baltu či na břeh Kostnického jezera ve Švýcarsku. Měli dům v Rostovu na Donu, což byl po Oděse nejvýznamnější přístav na Černém moři, i s chůvou neboli *babuškou*, jež se starala o děti. Otec byl obchodník, matka vystudovala univerzitu a pak si osvojila životní styl vyšších vrstev se spoustou cestování a milostných pletek. Rodiče do sebe rozhodně nebyli zamilovaní a matka s dospívající dcerou si konkurovaly při získávání přízně různých mužů, mimo jiné i gymnaziálního profesora, který u Spielreinové vyprovokoval nával stydlivosti. Navíc matka zřejmě využívala manželova jména, aby se mu podivným způsobem pomstila. V němčině znamená výraz Spielrein „čistá hra“ nebo „hraj čistě“, a může mít i sexuální konotace. Když Frau Spielrein jen neochotně přijala nabídku k sňatku od Herr Spielreina, rozhodla se, že vychová Sabinu, první z pěti dětí vzešlých z tohoto svazku, v absolutní sexuální neznalosti. Soudila, že dítě má existovat mimo kontaminovaný svět nešťastného manželského lože. Spielreinovi měli v kvetoucím Rostově takový vliv, že Frau Spielrein dosáhla změny osnov, aby se její dcera nemusela v biologii učit o reprodukci. Fakt, že Herr Spielrein občas rád plácl své prvorozené dítě po zadečku, mohl být způsoben pochopitelným přáním vniknout do přespříliš čistého magického kruhu matky a dcery. To, že si dcera vykládala ta plácnutí eroticky, mohlo znamenat vlastně shodu s jeho fantaziemi.

Sex a trauma

Další moment, pro nějž se delirium Spielreinové mohlo jevit Jungovi a jiným lékařům z Burghölzli významné, neměl s ní osobně nic společného. Počátkem roku 1904, několik měsíců před jejím přijetím, vyšla nejnovější práce Leopolda Löwenfelda

Psychické obsese, obsahující dvě důležitá sdělení Sigmunda Freuda. Eugen Bleuler, ředitel nemocnice Burghölzli, napsal kladnou recenzi pro *Mnichovský lékařský týdeník* už v dubnu 1904. Ve svém článku Bleuler Freuda velice chválil.

Freud na sebe poprvé upoutal pozornost, když v polovině osmdesátých let doporučoval kokain coby nový lék pro léčbu únavy, impotence a dalších symptomů typických pro tehdy plně uznávanou neurózu, neurastenii. Záhy poté kongeniálně přeložil do němčiny dvě Charcotovy práce, jednu studii Bernheimovu a v roce 1891 přišel s vlastní mimořádnou teoretickou monografií o afázii, která se dodnes cituje v neurologické literatuře. Dále publikoval řadu méně známých prací o ochrnutí v dětském věku.

Freud však opravdu rozbouřil vody lékařské vědy té doby, když společně s významným vídeňským internistou a fyziologem Josefem Breuerem vydal v roce 1895 *Studie o hysterii*. Okamžitě bylo zřejmé, že Breuerovy a Freudovy citlivé portréty pacientů se přinejmenším vyrovnají publikovaným případům Pierra Janeta a jsou nesrovnatelně zajímavější než případy všech ostatních autorů z oboru. Jejich teorie byla přitom přístupná a velmi jasná: Podle Breuera a Freuda vzniká hysterie ze strangulovaných emocionálních zážitků, které nemají možnost normálně se projevit, a tak se znovu objevují v symptomech. Navíc Breuerova a Freudova metoda léčby jedinečně racionálním způsobem souvisela s jejich koncepcí této poruchy: Pokud by bylo možné dosáhnout u pacienta toho, aby – většinou v lehké hypnóze, ale i bez ní – znovu prožil afekt, který byl prvotně potlačen, symptom by zmizel. Tuto metodu – nazvanou poněkud nepřesně „katarzní terapie“ podle Aristotelovy teorie o očistné hodnotě sledování tragédie na divadle – záhy vyzkoušela řada lékařů v různých městech, většinou s úmyslem porovnat ji se standardnějšími formami hypnózy. Výsledky byly různé, leč poměrně slibné. Breuer a Freud nebyli dogmatictí, pokud jde o psychická traumata s možným strangulačním účinkem: V jejich nejslavnějším případě „Anny O.“ bylo zřejmě patogenem

obrovské napětí dané péčí o umírajícího otce, ovšem v mnoha dalších případech hysterie oba autoři bez váhání označovali jako kauzální to, co Breuer nazýval tajemstvím manželského lože.

V následujícím roce se však Freud pustil vlastní cestou a vsadil svou pověst na radikálnější tezi, totiž že jedinou příčinou hysterie je sexuální trauma, k němuž došlo v dětství. Podle Freuda vyvolávala symptomy hysterie potlačená vzpomínka na ublížení v dětství. Překvapivá novost tohoto zjištění, tvrdil Freud, je dána skutečností, že začal užívat novou, lepší, nehypnotickou metodu léčby, kterou nazval „psychoanalýza“.

Freudova teorie z roku 1896 je dnes známá jako „teorie svedení“ a v nedávné době prožila renesanci. Budme spravedliví, můžeme totiž právem říci, že Freud jako jeden z prvních rozpoznal a popsal z psychologického hlediska skutečně závažný, dlouhodobý dopad, který může mít sexuální zneužití v dětství. Když se však na tuto věc díváme takto, přehlédneme to nejpodstatnější, co tehdy Freud chtěl sdělit a co jeho současníci pochopili. Freud se totiž zajímal především o hysterii, nikoliv o zneužívání dětí. To ho zajímalo jen potud, pokud vysvětlovalo hysterii. Freud tvrdil, že potlačené vzpomínky na sexuální zneužití v dětství jsou jedinou a účinnou příčinou všech případů hysterie; všechny ostatní teorie pokládal za zastaralé.

Je pochopitelné, že Freudovo tvrzení vyvolalo jisté rychle se šířící pochybnosti. Hysterie byla nesmírně rozšířená. Zdálo se téměř nemožné, aby v každém případě šlo o zneužití v dětském věku. Krafft-Ebing obeznámený s realitou dětského obtěžování předsedal zasedání Vídeňské lékařské společnosti, kde Freud poprvé přednesl své nové poznatky. Ačkoliv byl jinak Freudovi nakloněn, poznamenal v diskusi, že to zní „jako vědecká pohádka“. Někteří kritici v odborné literatuře byli ještě přísnější a obvinili Freuda, že svým pacientům potlačené vzpomínky na zneužití v dětství napověděl. Toto obvinění znělo o to přijatelněji, že Freud pracoval převážně s hysteriky, jejichž svědectví se nadále pokládalo za podezřelé, ačkoliv popsal obdobnou etiologii i u obsedantní neurózy.

Freud v té době začal psát knihu o interpretaci snů a řadu dalších prací, které se vyznačovaly literární kvalitou a důvtipnými psychologickými rozbory. Do této řady patřily i dvě lékařské monografie vydané roku 1901, *O snech* a *Psychopatologie všedního dne*, které si získaly poměrně mnoho čtenářů mezi profesionály a převážně kladnou kritickou odezvu. Ačkoliv on sám změnil názor, jeho neobvyklý návrh etiologie hysterie zůstal nadále platnou teorií.

Situace se změnila, když počátkem roku 1904 vyšla kniha Leopolda Löwenfelda *Psychické obsese*. V této knize Löwenfeld zaznamenal, že dostal osobní dopis od Freuda, jímž mu oznámil, že své názory na etiologii zrevidoval. Ačkoliv si i nadále byl vědom závažného dopadu sexuálního traumatu z dětství, byl nyní spíše nakloněn konstitučním faktorům a úloze fantazií – alespoň v případě obsedantní neurózy. Tím zůstala hysterie viset ve vzduchu, ale dveře se otevřely. Freud možná Löwenfeldovi napsal proto, že Löwenfeld v roce 1899 uveřejnil přiznání jednoho bývalého Freudova pacienta: „Pacient mě ubezpečil, že dětský sexuální výjev, který analýza odkryla, byl čirý výmysl a nikdy se mu nepříhobil.“²³ Je zajímavé, že dalším Freudovým textem v Löwenfeldově svazku je krátký popis „freudovské psychoanalytické metody“, napsaný v třetí osobě. I když měl v některých důležitých aspektech závažné nedostatky, byl to zatím popis nejuplněnější.

Löwenfeldův svazek koloval mezi lékaři v nemocnici Burghölzli na jaře roku 1904; Spielreinová byla přijata v srpnu. V tomto zařízení to byl neobvyklý případ: Hysterička – inteligentní, vzdělaná a v plně rozvinutém klasickém deliriu. Když se to tak vezme, byl to dokonalý případ, na němž se daly vyzkoušet Freudovy nejnovější nápady.

Psychiatrický klášter

Kdybych měl stručně vyjádřit ... otcovo pojetí schizofrenie, řekl bych asi toto: Má silný sklon sympatizovat se schizofrenními pacienty a sdílet jejich obavy a starosti. Je šťasten, když něco v mysli schizofrenika reaguje na jeho pozornost. Domnívám se, že veškeré jeho koncepce schizofrenie vycházejí přímo z tohoto postoje. Jak základ, tak výsledky jeho práce se schizofrenními pacienty se opíraly o přesvědčení, že stojí za to věnovat jim individuální zájem a osobní sympatii.

MANFRED BLEULER, 1931¹

Díky svému deliriu se mladá Ruska ocitla ve velmi zajímavém prostředí. Za správy Eugena Bleulera se nemocnice Burghölzli rychle měnila na přední světovou fakultní psychiatrickou nemocnici a brzy zastínila i prestižní univerzitní kliniku Emila Kraepelina v Mnichově.² Záhy tam začali přijíždět lékaři zblízka i zdaleka, dokonce i z Ameriky, aby se tam vzdělávali.

Kdo byl obeznámen s minulostí Burghölzli, asi by se divil. Nemocnice byla založena před čtyřiceti lety, aby pečovala o duševně choré z curyšského kantonu. Občané na ni byli velmi pyšní a známý spisovatel Gottfried Keller, tehdy kantonální *poeta laureatus*, vylezl během stavby hlavní budovy na vrchol krovu, odkud přednesl báseň o nadcházejícím novém věku. Místo ředitele nemocnice bylo bohužel od prvopočátku vázáno výnosem kantonální rady na nově vzniklou katedru psychiatrie na Curyšské univerzitě, a to v době, kdy se akademická prestiž získávala především výzkumem anatomie mozku. Ve většině

evropských institucí mohl obvykle profesor psychiatrie očekávat, že bude mít k dispozici malou univerzitní kliniku s několika lehčími případy coby výukovým materiálem. Burghölzli bylo něco zcela jiného. Člověk, který byl jmenován profesorem psychiatrie na Curyšské univerzitě, byl současně pověřen jako primář péčí o více než stovku převážně nevléčitelných pacientů. Situaci ještě zhoršovaly jazykové problémy. V tehdejší době všichni vzdělanci hovořili spisovnou němčinou, kdežto obyčejní lidé mluvili nespisovně a pacienti z odlehlých oblastí kolem Curychu používali vlastní švýcarský dialekt, jemuž žádný cizí lékař nerozuměl.

Situace byla od samého počátku evidentně nezvládnutelná. Velký Wilhelm Griesinger, otec moderní evropské psychiatrie a v oné době profesor na curyšské lékařské fakultě, se raději vrátil do svého rodného Německa, než aby přijal k funkci profesora psychiatrie i jmenování ředitelem Burghölzli. Po něm vedla katedru celá plejáda významných zahraničních mikroskopistů, z nichž ani jeden nehovořil místním dialektem a kteří rychle utekli na místa v jiných městech, aby se vyhnuli svízelné odpovědnosti za řízení psychiatrické léčebny. Se zvyšující se prestiží curyšské katedry se ta plejáda automaticky doplňovala, kdežto nemocnice upadala, až nakonec byla v okolí známa především díky nevěstinci, který sousedil s nejvzdálenější částí jejích pozemků.

Situace se začala zlepšovat, když byl roku 1879 jmenován šéfem Auguste Forel, mezinárodně uznávaný polyhistor, který obnovil v léčebně pořádek a curyšské katedře dodal nový lesk. Forel byl waadský Švýcar strohé povahy. Jako dítě byl osamělý, izolovaný a hodně nešťastný, avšak našel spásu ve studiu mravenců a tento koníček ho přivedl k darwinovské evoluci a odtud ke studiu mozku. V době, kdy převzal curyšskou katedru, už byl světově proslulým psychiatrem vynikající pověsti a zároveň největším světovým odborníkem na mravence. Seznam Forelových vědeckých prací je omračující a zahrnuje spoluobjevení neuronové teorie, zavedení prvního moderního výukového programu

pro studium psychiatrie a úspěšnou propagaci hypnózy jako platné léčebné metody v německy mluvícím lékařském světě.³ To se týkalo výhradně medicíny. V rodném Švýcarsku se Forel angažoval v řadě sociálních otázek, k nimž patřila kampaň proti prostituci a proti alkoholismu.

V Burghölzli Forel prováděl ledacos – od pěstních soubojů s vetřelci na nemocničních pozemcích (kdysi se pokládalo za normální udělat si tam piknik a pozorovat blázny) až po zhypnotizování pracovníků na noční směně, aby sice v noci spali, ale probudili se v případě nějaké naléhavé události. Ale i obávaného Forela nakonec nemocnice Burghölzli zmohla, a proto v roce 1898 raději odešel předčasně do penze. Forel byl odhodlán najít jako svého nástupce psychiatra, který by nadále uplatňoval zákaz alkoholických nápojů v léčebně. Byl přesvědčen, že jeho první volbu by zablokovali členové kantonální rady, kteří s ním v této otázce nesouhlasili (pokud by byl alkohol znovu povolen, koukaly by z toho peníze), a proto navrhl kandidáta, jehož názory na tuto otázku nebyly tak dobře známy. V důsledku této dobře míněné intriky připadla ctěná curyšská katedra psychiatrie, soupeřící o prestiž s katedrami v Berlíně a Vídni, téměř neznámému Eugenu Bleulerovi.

Bleuler pocházel z vesnice Zollikon nedaleko Curychu a byl první, kdo se z této vsi dostal na lékařskou fakultu. V Zollikonu stejně jako v jiných venkovských částech kantonu lidé na Burghölzli nadávali, protože se tam lékaři nebyli schopni s pacienty ani domluvit.⁴ Tato stížnost byla obzvlášť naléhavá v Bleulerově rodině – jeho sestra totiž trpěla katatonii. Bleuler vyrůstal s představou, že jednou bude léčebnu spravovat, takže byl prakticky jediný, kdo o to místo opravdu stál. Za Forela tam pracoval jako mladý sekundář a záhy prokázal něco ze šéfova eklekticismu, vyvinul teorie percepce barev, přispěl ke studiu afázie (proto si v roce 1892 korespondoval se Sigmundem Freudem) a prováděl pokusy s hypnózou. V roce 1886 převzal Bleuler ústav pro choromyslné v Rheinau, což bylo kantonální zařízení pečující o chronické pacienty, a odvedl si tam dvanáct

dlouhodobých pacientů. Většina lidí by byla pokládala Rheinau pouze za odrazový můstek, a to hodně nízký; Bleuler tam strávil dvanáct šťastných let. Protože ještě nebyl ženatý, stali se mu svěřenci rodinou a zaměstnanci i pacienti mu opravdu říkali „tatínku“. V Rheinau vyvinul Bleuler svou revoluční představu, že i nejdůležitější stavy lze někdy zastavit, pokud si lékař vytvoří k pacientovi osobní vztah.⁵

V Rheinau se Bleulerovi dostalo i instruktivního poučení o významu reálných úkolů. Když tam vypukla tyfová epidemie, byl nucen přimět některé pacienty, aby pečovali o nemocné. K jeho překvapení fungovali docela dobře, dokonce obdivuhodně, ale jakmile krize minula, znovu upadli do svých typických bludů a introvertních stavů. Pak jednou skoro došlo dříví na podpal a Bleuler musel zorganizovat výpravu na pokácení několika stromů. Pečlivě rozdělil tělesně schopné muže podle míry jejich nebezpečnosti a pak se vydal napřed prozkoumat terén. Personál však jeho instrukce špatně pochopil a Bleulera záhy obklopili nejnebezpečnější pacienti z celé léčebny, přičemž každý z nich třímal sekeru. Všechno však prošlo bez sebemenšího incidentu. Tyto a obdobné epizody přesvědčily Bleulera, že úkol vypořádat se s realitou může mít sám o sobě léčebný efekt. Začal proto v tomto směru soustavněji experimentovat a někdy dokonce náhle oznámil některému z pacientů, většinou již dlouho trpícímu psychózou, že bude propuštěn. Kupodivu některá tato náhlá propuštění vyšla.

V roce 1899, rok poté, co byl jmenován ředitelem Burghölzli, se přihodilo něco, co Bleulerovi zajistilo pověst i pro budoucnost: vyšlo šesté vydání učebnice Emila Kraepelina. Opíraje se o pracně shromážděné statistiky, Kraepelin dále kodifikoval diagnostické rozlišování, které poprvé navrhl už před třemi lety. Konkrétně vzal dva dobře známé syndromy, maniodepresivní poruchu a paranoiu, a vymezil jim nové postavení, protože je odlišil od třetího stavu, který nazval „dementia praecox“ (dnes známý jako „schizofrenie“). Do kategorie „dementia praecox“ zařadil dříve odlišované syndromy katatonie, hebefrenie

a parafrenie, které byly časem odděleny na základě odlišné klinické podoby. (O parafrenii se například tvrdilo, že zahrnuje výrazně systematizované hašteřivé a perzekuční bludy bez zřejmého intelektuálního deficitu.) Kraepelinova syntéza znamenala revoluci. Jeho tři základní skupiny, maniodepresivita, paranoia a dementia praecox, nejen vykazovaly odlišné psychologické symptomy, ale měly i typicky odlišný průběh a výsledek. Nikdo samozřejmě neznal příčiny jednotlivých syndromů, ale lékaři teď alespoň mohli pracovat s rozumnou klasifikací. Kraepelinův text téměř okamžitě nahradil Krafft-Ebingovu *Učebnici šílenství* jako do té doby základní psychiatrický text a jeho klasifikační systém zůstává úhelným kamenem moderní psychiatrické nozologie. Bleulerovi však bylo okamžitě jasné, že nová entita, dementia praecox, byla v jednom ohledu popsána nesprávně. Kraepelin tvrdil, že pokud u tohoto stavu nedojde k časné remisi, bude se pacientův stav nevyhnutelně zhoršovat. Ale po deseti letech v Rheinau Bleuler věděl, že chorobu lze skutečně zastavit a někdy dokonce zvrátit, pokud lékař naváže osobní vztah s pacientem. To ve spojení se svěřováním praktických úkolů pacientům vedlo k podstatnému zlepšení a Bleuler dokonce propouštěl pacienty z Rheinau a vracel je do jejich komunity, což bylo dříve nemyslitelné.

Když ovšem Bleuler převzal Burghölzli, stannolo zveřejňování jeho objevu až na druhém místě – za provozem léčebny. Bleuler využil pověsti univerzity jako lákadla a udělal z Burghölzli „psychiatrický klášter“. Získával mladé lékaře z celého Švýcarska a tuto pracovní sílu skvěle využil. Pacientům se vůbec poprvé dostalo odpovídající lékařské péče a studenti se obeznamovali s intenzivním psychologickým přístupem k těžkým duševním chorobám, v oné době zcela bezprecedentním.

Protože spolehlivý Bleulerův životopis neexistuje, můžeme si jen obtížně udělat jasný obraz o jeho osobnosti. Samozřejmě mnozí z těch, kdo pod ním sloužili, především Ludwig Binswanger, na něho později vzpomínali s obdivem a osobní náklonností. Ovšem jiní, především Carl Jung, za jeho vlády trpěli

a Bleuler byl pro ně nesnesitelný. Bleulerovy spisy obsahují směs originality a opatrnosti, a to patrně platilo i o něm osobně: Dokázal se ohromně nadchnout pro nový nápad, ale pak ho začaly trápit pochybnosti. Bleulerovo pojetí vědy bylo v souladu s jeho povahou – solidní a svědomité. Pro Bleulera existovala jediná cesta jak pokročit dál – všechno prověřovat, vyhýbat se předčasným závěrům a být ve styku s kolegy, aby bylo možné srovnávat výsledky. A tak ačkoliv byl vesměs přístupný všem novinkám, byl ve svých intelektuálních závazcích opatrný; byl to rozhodně někdo, koho nelze uspěchat. Především však byl plně oddán své práci, snad až přehnaně. Vyprávělo se, že na počátku své kariéry ústavního psychiatra dospěl k závěru, že spánek je mrhání cenným časem, a tak po tři dny skutečně nespal – až se vyčerpáním zhroutil. Byl do jisté míry autoritářský, nikoliv však do té míry, jak to připouštěla tehdejší patriarchální kultura. Pravidelně prohlížel ubikace veškerého personálu v Burghölzli, ale když se mladý Franz Riklin rozhodl, že mezi palubkami ve svém pokoji začne pěstovat trávu, Bleuler promptně pochopil, že jde o žert na jeho účet. Zkrátka Bleuler byl podivnou kombinací poněkud panovačného primáře a intelektuálního gentlemana. Byl to člověk, který dokázal zajistit patriarchalismu dobré jméno.

Pod jeho vedením se Burghölzli stalo vzornou fakultní nemocnicí.⁶ Pacient byl středem všeho. Ošetřující asistenti museli za pacienty zajít dvakrát denně a zapsat všechno, co říkají, ať tomu rozuměli, nebo ne. Třikrát týdně se všichni lékaři scházeli před dopolední vizitou. Většinou se hovořilo o péči o pacienty, ale asistenti rovněž informovali o novinkách z literatury. Asistenti museli bydlet v nemocnici, abstinence byla povinná, a pokud někdo hodlal přijít až někdy po desáté večer, udělal lépe, když si vyžádal povolení a klíč od Bleulera nebo od prvního asistenta.

K novinkám, které Bleuler horlivě sledoval, patřilo využití experimentální psychologie při studiu duševně chorých. V roce 1900 poslal mladého asistenta Franze Riklina, aby se obeznámil s Kraepelinovou psychologickou laboratoří, prvním podobným

pracovištěm zřízeným při psychiatrické klinice. Experimentální psychologie sotva vyrostla z dětských střívků. Před jejím vznikem tvořila psychologie podobor filozofie a nápad prověřovat psychologické představy experimentálním ověřováním byl relativně odvážnou inovací. Filozofové William James z Harvardu a Wilhelm Wundt z Lipska se dělili o čestné prvenství: první na svých univerzitách zřídili psychologické laboratoře. Kraepelin, původně psychiatr, studoval u Wundta a dospěl k závěru, že nové experimentální techniky by mohly být v psychiatrii užitečné. Bleuler si myslel totéž. Vysláním Riklina na Kraepelinovu kliniku vlastně oznamoval, že hodlá otevřít vlastní laboratoř.

Na Kraepelinově klinice si Riklin pod vedením Gustava Aschaffenburga osvojil nový postup nazvaný asociační experiment. Při něm experimentátor přednášel seznam slov a proband na každé slovo odpovídal slovem nebo obratem, který se mu vybavil nejdřív. Takový typický seznam obsahoval asi sto slov a stopkami se měřilo, jak dlouho trvá jednotlivým osobám, než odpoví. Pak byl proband požádán, aby seznam znovu prošel a vybavil si své odpovědi. Tento postup, avšak bez stopek, původně zavedl o třicet let dříve anglický eklektický génius sir Francis Galton. Galton učinil tři základní objevy: Za první, že některé takto vybuzené asociace jsou opravdu překvapivé a zahrnují vzpomínky a pocity, na které člověk předtím nemyslel; za druhé, že řada těchto překvapivých asociací pramení z dětství; a za třetí, že při pokračující aplikaci testu se řada asociací vrací. Theodor Ziehen v Berlíně navázal tam, kde Galton přestal, a zařadil tento pokus do svého výzkumného programu týkajícího se obecných zákonů řídicích asociací představ. Z toho se zrodil nový systém psychologie, zahrnující mimo jiné myšlenku „komplexu představ zabarvených city“.⁷ Aschaffenburg mezitím přikročil k prověřování odpovědí na test zdravých osob při různém stupni únavy a intoxikace a ty pak srovnával s odpověďmi pacientů s ověřenou diagnózou *dementia praecox*, a to na základě dosti rozšířeného přesvědčení, že příčinou choroby by mohl být neidentifikovaný endogenní toxin. Aschaffenburg

mimo jiné prokázal, že odpovědi duševně chorých jsou opravdu podobné odpovědím intoxikovaných osob: u obou skupin převládaly „externí“ asociace, tj. asociace opírající se o rýmování nebo jiné fonetické charakteristiky.

Když se na jaře roku 1901 Riklin vrátil do Curychu, Bleuler na něho čekal na nádraží. V kočáru mu cestou do nemocnice vzrušeně vykládal o skvělém novém sekundáři, intelektuálním aristokratovi, člověku zcela mimořádné tělesné i duševní energie, který byl přijat za Riklinovy nepřítomnosti – o Carlu Gustavu Jungovi. Ten večer všichni tři, Riklin, Bleuler a Jung, dlouho do noci debatovali o asociačním experimentu.

Basilejský aristokrat

Bleuler pocházel z vesnice plné nevzdělaných sedláků, naopak Jung se narodil ve význačné rodině ve švýcarské Basileji, jejíž univerzita měla dlouhou tradici; na tamní fakultě studovali i Jakob Burckhardt či Friedrich Nietzsche. Jung byl prvorozeným a jediným synem pastora Paula Junga a Emilie Preiswerkové. Paul Jung byl synem slavného lékaře a svobodného zednáře Carla Gustava Junga staršího, kolem jehož osoby už vznikla řada pověstí, z nichž jedna ho identifikovala jako Goethova nemanželského syna. Carl Gustav starší byl zřejmě „někdo“. Vyprávělo se o něm, že když jakási žena, jíž se dvořil, zamítla jeho nabídku k sňatku, vyrazil do nejbližší hospody a požádal servírku, aby si ho vzala, což ona učinila. Když o několik let později tato žena zemřela, Carl Gustav zopakoval svou nabídku té první. Ta ji rychle přijala a Paul Jung byl pozdním plodem tohoto odloženého sňatku. Emilie Preiswerková byla dcerou téměř stejně význačného muže, Samuela Preiswerka, teologa a hebraisty na Basilejské univerzitě a jednoho z prvních zastánců myšlenky, že evropští Židé by měli mít vlastní zemi.

Paul a Emilie patřili k „obětované generaci“,⁸ jak ji nazval Henri Ellenberger; narodili se, když jejich otcové zchudli. Paul

chtěl rovněž studovat hebraistiku, leč z finančních důvodů se stal venkovským pastorem a oženil se s nejmladší dcerou svého oblíbeného profesora. Byl laskavý, pedantský, mírně poraženec-
ký a zřejmě si nedokázal poradit se svou vznešenou a hádavou ženou ani se svým neukázněným synem. Od roku 1879 až do své neblahé nemoci byl pastorem v Klein-Hüningenu, vesničce poblíž Basileje, a protestantským kaplanem v nedaleké nemocnici Friedmatt pro duševně choré.

Jeho žena pocházela z rodiny prosáklé spiritismem. Její vlastní matka musela přímo zápolit se stále se vracejícím duchem první ženy svého manžela. Jako dítě musela Emilie sedět vedle otce, když psal svá kázání – aby se ďábel nevloudil do textu promluvy k věřícím pro příští den. Manželství rodičů Carla Gustava bylo vážně narušené a matka trávila určitý čas mimo domov jako pacientka v nemocnici Friedmatt.

Četní čtenáři pozoruhodných Jungových pamětí, jejichž první tři kapitoly sepsal na sklonku života, jsou obeznámeni s jeho vzpomínkami z dětství. Jungova matka byla hospitalizována, když mu byly tři roky; potom, jak to později vyjádřil, „byl vždycky nedůvěřivý, když někdo vyslovil slovo láska“.⁹ Když byly Jungovi čtyři roky, zdálo se mu o obrovitém falu trůnícím v podzemní jeskyni, který v něm budil úctu i hrůzu. Matčino varování ze sna – „To je ten požírač lidí“ – si Jung spojoval s „jezuitou“.¹⁰ Ve věku šesti let si Jung poprvé uvědomil, že matka „se skládá ze dvou osobností“.¹¹ Po setmění hovořila změněným hlasem a zcela jinak než obvykle – v příkrém rozporu se svým obvyklým konformistickým karatelstvím. Když si Jung později vzpomněl na výroky matčiny druhé osobnosti, zasáhly „samu dřev mě bytosti“.¹²

Chlapec se nedokázal přizpůsobit vznešené společnosti, ba ani svým vrstevníkům. Jeho celoživotní přítel Albert Oeri si své dětské dojmy zapamatoval takto: „Ještě nikdy předtím jsem se nesetkal s tak asociálním monstrem.“¹³ Kolem osmého roku se u Junga objevily záchvaty dušení – „Ovzduší v domě začalo být nedýchatelné“¹⁴ – a zmírňovaly je pouze vize modrého měsíce

se zlatými anděly. V té době také začal Jung hrát sám se sebou hru: Usedl na kámen a ptal se sám sebe, jestli je Jung, nebo kámen. „Odpověď byla nejasná a mou nejistotu provázela pocit podivné, fascinující temnoty.“¹⁵ Začal rozdělovat ohně v neprobádaných jeskyních a přemluvil sousední venkovské děti, aby se k němu přidaly.¹⁶ Když mu bylo deset, vyřezal si z pravítka panáčka a ukryl ho pod prkny na půdě spolu s kamenem pomalovaným tak, aby vypadal jako rozdělený na horní a dolní polovinu. Potom skoro celý rok obřadně předkládal dřevěnému panáčkovu svitky napsané v tajné řeči. „Existence tajemství měla silný vliv na mou povahu; pokládám to za nejzávažnější faktor svého dětství.“¹⁷

V jedenácti letech začal Jung studovat na basilejském gymnáziu, což byl první skutečný přechod z domova a z venkovského světa. Jeho noví spolužáci na něho sváděli své prohřešky, protože jako nenapravitelný darebák se nikdy nedokázal pořádně ospravedlnit. Jung nevěděl, jak z té role ven. Přizpůsobil se jí tím, že si vyzkoušel alibi pro všechny možné příležitosti. V prvních letech na gymnáziu byl dost nešťastný. Jednou ho nějaký spolužák udeřil tak, že na chvíli ztratil vědomí, takže byl poslán domů. Protože chtěl uniknout týrání vrstevníků, začal předstírat závratě, kdykoli se mu to hodilo. Když při jedné takové příležitosti doma odpočíval, slyšel, jak otec zoufale vykládá příteli: „Chlapec se o všechno zajímá, ale copak si někdy dokáže vydělat na živobytí?“ Jung se vzchopil, přinutil se překonat závratě, které si svým předstíráním skutečně vyvolal, a vrátil se do školy.

Zcela pochopitelně se začal zajímat o téma identity. Když se jednou někam vydal docela sám, uvědomil si následující věc: „Jednu jedinou chvíli jsem měl dojem, že jsem se právě vynořil z temného mraku. Okamžitě jsem věděl: Teď jsem sám sebou!“¹⁸ Ale přibližně v téže době začal mít poté, co byl kárán nějakým dospělým, že si vypůjčil jeho loďku, dojem, že je vlastně někým jiným – totiž mužem, který žil v osmnáctém století. To bylo základem toho, co Jung později označil jako svou

„osobnost číslo 2“.¹⁹ Historik Henri Ellenberger naznačuje, že předobrazem byl Goethe.

Ústřední událostí Jungova prvního roku na gymnáziu byla vidina za bílého dne. V ní si představil Boha na trůně vysoko nad basilejskou katedrálou, jak na ni vrhá obrovské lejno a rozbije ji. Tento sen s otevřenýma očima, který se Jung snažil po dva dny zahnat, provázal pocit „úlevy“, dokonce blaženosti. Pocit „milosti“, který s tím souvisel, byl v příkrém rozporu s prázdnotou a zklamáním, které pak Jung pociťoval při konfirmaci povinné pro členství ve Švýcarské reformované církvi, tradičním rituálu dospívajících německošvýcarských mladíků.²⁰

Zde se musíme na chvíli zastavit, odložit poutavé Jungovy paměti a posoudit tu vidinu. Basilejská katedrála vůbec není temná, impozantní gotická stavba, ale půvabná, téměř hravá budova – spíše perníková chaloupka než konvenční katedrála. Střecha je z barevných tašek, u jedné zdi je socha svatého Jiří, který je usazen na vlastní římsě o několik metrů dál. Že by někdo, natož Bůh, chtěl zničit tuto budovu obrovským lejnem, to je představa vyžadující zkoumání. Sahá dál než adolescentní protest Spielreinové a jejích obrazů defekace při večeři. Jungovu výchovu potvrzuje skutečnost, že se po dva dny snažil tento přelud zahnat. Ale když podlehl, rozhodl se, že se nepřipraví o možnost výsledné blaženosti. Od té chvíle pokládal své soukromé svatokrádežné zjevení přirozeného, amorálního Boha za něco lepšího, než je útěcha, kterou může přinést ortodoxní křesťanství.

Jung si své zjevení nechal pro sebe. Carl Gustav sice pokračoval s otcem v lekcích katechismu požadovaných před konfirmací, ale tak trochu se do nich vloudila lítost hraničící s pohrdáním: „Nemohl jsem uvrhnout svého drahého a velkorysého otce ... do zoufalství a svatokrádeže nezbytné pro zažití božské milosti. To mohl učinit jedině Bůh. Já na to neměl právo; bylo by to nelidské.“²¹ Mezitím ovšem Paul Jung ztratil víru, když si přečetl knihu Hippolyta Bernheima o sugesci v překladu Sigmunda Freuda.²² V oné době bylo poměrně typické, že zbožný

člověk se bránil postupu materialismu tím, že se dožadoval dalších zázraků, jaké byly zaznamenány v předchozích staletích. Avšak Bernheim ukázal, že zdánlivě zázračné jevy, například uzdravení v Lurdech nebo stigmata různých světců, lze nově interpretovat jako výsledek autosugesce. Paul Jung nebyl jediným, kdo si zoufal, když si to uvědomil; mnoho lidí zjišťovalo, že nové psychologické perspektivy pevně zakotvené v materialistické filozofii jsou vážnou výzvou možnostem víry.

Syn se však domníval, že v materialismu by mohla být příležitost pro jeho vlastní, poněkud výraznější mystické názory. Za mlčenlivé spoluúčasti matky začal Carl Gustav doplňovat teologické diskuse s otcem tajným čtením knih Junga staršího. U Biedermanna, teologa na Basilejské univerzitě a Nietzscheho inspirátora, se Jung dověděl, že historicky vzato byl Bůh pojat jako analogie lidského ega. U Goetha, o němž se říkalo, že je Jungovým pradědečkem, se naučil identifikovat zlo s ďáblem a začal tušit, že s pomocí ďáblovy moci by mohl získat přístup k „záhadě Matek“. Z Krugova *Všeobecného slovníku filozofických věd* se dověděl, jak může etymologie zasáhnout do teologické debaty a jak svévolné definice mohou předurčit její výsledek.²³ V druhotných pramenech zjistil svou zvláštní afinitu k Nietzschemu, zvláště k jeho dílu *Tak pravil Zarathustra*. Ale protože Nietzsche se, jak známo, zbláznil, a poněvadž dospívající mladík měl oprávněné obavy o vlastní emocionální stabilitu, rozhodl se, že je zatím příliš nebezpečné přímo se ponořit do Nietzscheho textů. Odmyslíme-li si Nietzscheho, pak se zřejmě Jungova tajná četba začala projevovat v jeho chování. Spolužáci z gymnázia si pro mladíka, který se stal fyzicky dosti impozantním, vymysleli novou přezdívku. Začali mu říkat „Otec Abraham“.

Jung by byl chtěl studovat přírodní vědy, ale finanční realita ho zahrnala tímž směrem jako mnoho podobně zaměřených studentů. V dubnu 1895 se dal zapsat jako stipendista na lékařskou fakultu Basilejské univerzity. Tam okamžitě vstoupil do místní pobočky Zofingverein, studentské pijácké a literární společnosti, ale na její schůze začal chodit až o osmnáct měsíců

později, po přednesení vlastní zahajovací přednášky *Hraniční zóna exaktních věd*.²⁴ Od té doby vynikal svým intelektem, originalitou a překypujícím temperamentem. Albert Oeri se ve stáří podíval do záznamů společnosti:

V zápisu stálo: „Když mu čistý duch stoupl do hlavy, naléhal Jung *vulgo* ‚Sud‘, že bychom měli diskutovat o dosud nevyřešených filozofických otázkách. To všem vyhovovalo víc, než se dalo očekávat za našich obvyklých ‚stávajících okolností‘. Ale ‚Sud‘ donekonečna blekotal, a to bylo hloupé. Oeri *vulgo* ‚To‘, rovněž v duševním opojení, tyto ‚Sudovy‘ myšlenky ještě víc zkrusoval, pokud to vůbec ještě bylo možné...“ Na další schůzi prosadil Jung, aby slovo „blekotal“ bylo ze zápisu vyškrtáno jako příliš subjektivní a nahrazeno slovem „hovořil“.²⁵

Jungovy projevy v této společnosti byly směsicí vědy, filozofie a okultismu a dokazují, že své teologické hádky s otcem přenesl do nových oblastí. Jung měl konkrétně námitky proti tehdejšímu redukcujícímu materialismu – „judaizaci vědy“²⁶ – a na podporu spiritismu, telepatie a jasnovidectví se odvolával na různé autority. Jung naprosto nepochyboval o reálnosti těchto jevů:

V roce 1875 byly poprvé zhotoveny parafinové odlitky rukou, které spontánně zhmotněly v prostoru... Osobně vlastním fotografie takových jevů, a pokud by je někdo chtěl vidět, je to kdykoliv možné.²⁷

Současně s přednáškami v Zofingia pořádal Jung seance.²⁸ Účastnila se jich jeho matka, jeho dvě sestřenice Louisa a Helena Preiswerkovy a čtvrtá žena, Emmy Zinstagová. Seance začaly podivnou příhodou, na jejíž reálnost Jung věřil do konce života. Když jednou přišel domů, zastihl matku, jak vrtí hlavou nad kuchyňským nožem, jehož čepel se bez zřejmé příčiny zlomila vedví. Matka i syn to pokládali za předzvěst něčeho, co přijde, což bylo, jak se ukázalo, zjištění, že sestřenice Helena umí komunikovat s duchy zemřelých. Jungovy paměti jsou plné

takových příhod, podivných souher náhod a předzvěstí budoucích událostí.²⁹ Mnohem později vytvořil pro tento jev zvláštní výraz – „synchronicita“. Zřejmě právě tehdy začal věřit na autentičnost takových náhod. Seance nepochybně začaly v roce 1895 a pokračovaly s přestávkami nejméně čtyři roky. Mediem byla dospívající Helena Preiswerková, která byla do Junga zamilovaná. Nikdo z rodičů účastnic o seancích nevěděl; konaly se po setmění v presbytáři v Klein-Hüningenu, kde Jungovi žili. Nemoc a smrt Jungova otce v lednu 1896 přerušila tato sezení na víc než rok.

V průběhu seancí prodělaly spiritistické jevy zřejmý vývoj. Zpočátku, během tří seancí v roce 1895, komunikovala Helena s dědečky z obou stran, se Samuelem Preiswerkem a Carlem Gustavem Jungem starším. Když byly seance v roce 1897 obnoveny, objevil se opět Samuel Preiswerk a pověřil Helenu úkolem odvést Židy do Palestiny a obrátit je na křesťanství. (Za svého života byl Samuel Preiswerk pouze zastáncem toho, aby Židé měli vlastní zemi. V roce 1897 Basilej hostila První mezinárodní sionistický kongres.)

Později, s pomocí hypnotických transů navozených Jungem, v sobě Helena odhalila další osobnost jménem „Ivenes“.³⁰ „Ivenes“ se chovala seriózně jako dáma, což bylo v příkrém rozporu s její osobností v bdělém stavu. „Ivenes“ byla Židovka a měla mnoho předchozích životů; byla rovněž Goethovou matkou a v jiné inkarnaci i jeho milenkou. Vzhledem k ústřední úloze Goetha v Jungově pojetí sebe sama můžeme patrně s určitostí prohlásit, v souladu s Georgem Hogensonem a Williamem Goodheartem, že se na oněch seancích dělo víc, než by se na první pohled zdálo.³¹

Průběh seancí se však časem aktérům vymkl z rukou. Helena začala stále častěji upadat do transu i mimo seance, a podle pozdějšího líčení Spielreinové se dokonce jednou večer objevila nepozvána v Jungově ložnici v bílých šatech.³² Mezitím se její spiritistická odhalení zhoršovala, protože se v nich začaly vyskytovat méně seriózní osobnosti, jejichž kosmologický žargon

byl evidentně opsán ze známé knihy Justina Knera *Vědma z Prevorstu*. Poslední kapkou pak bylo, když Jung nerozvážně pozval několik spolužáků z Basilejské univerzity, aby se podívali na fenomény materializace: Protože nebyli tak zamilovaní jako Jung, obratem přistihli Helenu, jak podvádí. Ponížený Jung se přestal seancí účastnit.

Pomiňme románek „Ivenes“ ze 17. století a povšimněme si, že Jungův zájem o seance a média nebyl zdaleka tak excentrický, jak se to dnes může zdát. Domácí skřítkci byli sice v lidské společnosti známi odnepaměti, ovšem praxe pravidelně je vyvolávat bez přítomnosti uznaných čarodějnic – říkalo se jí „spiritismus“ – začala teprve v roce 1850 díky sestrám Foxovým. Tyto dvě ženy pocházely z odlehlé části státu New York, která byla tak prosáklá náboženskou obrodou, že se jí v okolí říkalo „přepálený okres“ s odkazem na to, jak velmi často se tam projevoval plamenný duch Páně. Jedna ze sester, Isabelle, měla uvolněný kloub na palci u nohy, s nímž dokázala libovolně manipulovat a vyvolat zvuk ostrého klepání nebo bušení. To spolu s obrovskou dávkou představivosti a jistou empatickou citlivostí sestrám umožnilo živit se přesvědčivým předváděním komunikace s mrtvými, kteří ochotně zodpovídali otázky živých tím, že zakleпали stolečkem – jedno klepnutí znamenalo ne, dvě ano. Na rozdíl od mladé Heleny Preiswerkové nebyly sestry Foxovy nikdy přistiženy při podvádění. Spiritismus se stal velkou módou v Americe i v Evropě. Záhy se objevili další provozovatelé, převážně ženy, překonávající se v přesvědčivosti svého výkonu i ve znalostech, jak to „na druhé straně“ vypadá.

Jak se spiritismus šířil, šířila se zároveň i vědecká zvědavost. Zatímco někteří lidé se až do úplného vyčerpání snažili dokázat, že tyto jevy jsou skutečné, jiní se velmi uvážlivě rozhodli podrobit psychologickým studiím samotná média. Pierre Janet začal svou kariéru právě takovými studiemi. Nejvyšší uznání na tomto poli ovšem patří Angličanovi Frederiku Myersovi, který v roce 1892 založil významnou Londýnskou společnost pro psychický výzkum (její americkou pobočku založil nedlouho

poté William James). Navzdory své romantické povaze a mystickým názorům byl Myers neobyčejně inteligentní a vnímavý a byl to rozený a nesmírně nadaný psycholog.

Myers zastával následující minimalistické stanovisko: I když jen málokdo věří v autentičnost těchto jevů, báchorky, které média občas spontánně vyprodukovala ve stavu připomínajícím trans, svědčí o velké tvořivosti a originalitě, a proto si zaslouží, aby se zkoumalo, co odhalují o vnitřním fungování podvědomé představivosti. Protože média se musela občas až téměř jasnovidecky rafinovaně dohadovat, jaké odpovědi by živí rádi slyšeli od nedávno zesnulých, stálo navíc za zkoumání, co odhalují o podprahové percepci.

Když tedy Jung začal studovat literaturu o okultismu pro své přednášky určené spolužákům z univerzity, ocitl se ve společnosti několika vysoce vážených autorů. Časem přešel od snahy prokázat, že spiritistické jevy jsou skutečné, k jejich psychologickému zkoumání. Důležitou roli v tom hrálo v roce 1900 vydání slavné studie Théodora Flournoye o médiu „Heleně Smithové“, nazvané *Z Indie na planetu Mars*. Obdobně jako jeho blízký přítel William James byl i Flournoy pronikavý a průkopnický filozof, z něhož se stal psycholog. „Helena Smithová“ byla skvělým předmětem studia; jak se ukázalo, až příliš skvělým. Když se z Flournoyovy knihy stal bestseller, zažalovalo ho médium „Helena Smithová“ o podíl na autorských právech s tvrzením, že je to konec konců její materiál. (Flournoy galantně přistoupil na dohodu.) Flournoy byl v podstatě ochoten věřit některým jejím tvrzením, přestože vyslovil názor, že kdyby byl mrtev, měl by asi na práci něco lepšího než poskakovat po Ženevě a být kdykoliv po ruce kdejakému médiu, jež by si ho přivolalo. Důležitější však byl Flournoyův důkaz, že mnoho výjevů z onoho světa, které Smithová popisovala na svých seancích, mělo zdroj v pozemských pramenech, k nimž měla přístup, i když si je s pomocí představivosti přetvořila a upravila. Pro skutečnost, že Smithová si vědomě nepamatovala, kdy přišla do styku s těmito prameny, razil Flournoy termín „kryptomnésie“.

Junga Flournoyova kniha natolik zaujala, že napsal do Ženevy a nabídl mu své služby jako německý překladatel, ačkoliv v té době ještě studoval medicínu. Následovalo první závažné odmítnutí, jehož se Jungovi v dospělosti dostalo: Flournoy byl velmi zaměstnaný člověk, a tak nechal Jungův dopis ležet na psacím stole přes šest měsíců, než mu odpověděl. V té době už ovšem měl uzavřenou smlouvu s jedním německým nakladatelem.

Přestože Jung navštěvoval dva kurzy psychiatrie na Basilejské univerzitě, později tvrdil, že pro tento obor se rozhodl teprve ke konci studií.³³ Jak říkal, k tomuto rozhodnutí dospěl poté, co si přečetl v předmluvě ke Krafft-Ebingově *Učebnici duševních chorob*, že to je „subjektivní“ obor. Něco z toho, co Junga tak přitahovalo, napoví věta, kterou Krafft-Ebing skutečně napsal: „Vzhledem k zvláštnostem této vědy a jejímu neúplnému stavu vykazují učebnice psychiatrie více méně výrazné subjektivní rysy v závislosti na osobnosti autorů.“³⁴ Jung se opravdu domníval, že objevil obor jako šitý na míru pro své nadání.

Je třeba zdůraznit téměř rabelaisovskou povahu tohoto nadání. Jung měl obrovskou schopnost koncentrace, neobyčejnou fyzickou energii a nepomíjející povědomí o hrdinské důležitosti svého osobního hledání. Jung, impozantní robustní člověk s dunivým hlasem, měl rád kanadské žertíky a byl nadšen, když objevil praskliny v krunýři lidí mocných a veledůležitých. Navíc byl obdařen intenzivní senzitivitou nepodléhající jeho vědomé kontrole, což mu umožňovalo intuitivní empatická spojení s vnitřním životem jiných lidí. Tato senzitivita byla někdy tak vypjatá, že on sám pociťoval potřebu se před ní chránit a ve svých osobních stycích dokázal náhle přejít od přehnané důvěrnosti k nečekaným zábleskům nepřátelství. Navíc byl postižen jistou vnitřní neohrabaností, takže se neustále zdálo, že je sám ze sebe poněkud nesvůj. Proto občas své pocity skrýval, jindy zase vše kompenzoval arogancí. Konečně bychom neměli opomenout, že Jung byl pro ženy velmi přitažlivý. Navzdory svému impozantnímu vzrůstu a bouřlivému temperamentu zřejmě

dokázal v ženské společnosti působit jako muž neprůbojný a nesmírně uctivý. Za celý svůj dlouhý život nikdy netrpěl nedostatkem ženské společnosti.

Když přišel jako mladý lékař v prosinci 1900 do Burghölzli, záhy se projevil jako neúnavný pracovník a nenasytný konzument odborné literatury. Jeho prvním úkolem pro vizity konané třikrát týdně bylo pohovořit o nedávno vyšlé monografii Sigmunda Freuda *O snu*. (Jungovi se práce jevila jako psychologicky silná, neurologicky slabá.) V následujících šesti měsících přečetl na padesát svazků *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie* – „abych se seznámil s psychiatrickou mentalitou“,³⁵ jak uváděl. Tajně shromažďoval údaje o rodinném prostředí a dědičnosti kolegů – „a velice jsem se poučil“.³⁶

Pod Bleulerovým dohledem napsal Jung jako svou lékařskou disertaci vědecký popis seancí, jichž se zúčastnil. (V té době byla disertace pro doktorát v medicíně nezbytná.) Práce vydaná roku 1902 byla významným přínosem pro stále rozsáhlejší psychopatologickou literaturu o okultismu. Jung v ní ukázal, že je dobře obeznámen s francouzskou literaturou, mimo jiné i s pracemi kolegů Janeta, Bineta, Charcota, Richeta, Azama a Ribota o hysterii, hypnotizmu a disociovaných stavech. Jungovým vlastním přínosem k tomuto rozboru byl jeho názor – připomínající případy v minulosti popsané Weirem Mitchellem a Azamem – že druhá osobnost, „Ivenes“, byla lepší než osobnost Heleny:

Když s ní člověk mluvil (coby s „Ivenes“), měl dojem, že hovoří s mnohem starší osobou, která po řadě zkušeností dospěla k vyrovnanosti... Vedle tohoto zřejmého rozšíření celé osobnosti pak její obvyklá povaha (tj. povaha Heleny) o to víc udivovala.³⁷

Jinými slovy, v židovské „Ivenes“ médium podvědomě letmo zachytilo dospělou osobnost, která na ni čekala. V této souvislosti je na tomto tvrzení nápadné, že Jung jindy vždy zdůrazňoval dívčino dědičné zatížení. Velmi opatrně tím naznačoval, že

v některých případech taková „psychopatická podřadnost“³⁸ se svou vrozenou hypersenzibilitou a sklonem k disociaci může svědčit o něčem dobrém, nikoliv špatném. Protože Jung sdílel s Helenou polovinu původu, jeho nadějně domněnky o možnostech podprahového vyústění dědičného zatížení by byly platily i pro něho. Aby se však vyhnul výtce, která byla nasnadě – totiž že použitím hypnózy zkreslí údaje –, Jung diskrétně tento fakt pominul, takže se zdálo, že Heleniny transy byly spontánní.

Skutečná Helena se přestěhovala do Paříže, aby se nadále věnovala svému řemeslu švadleny. Tvrdí se, že Jungova disertace, zmiňující se o dědičném zatížení, jí zmařila vyhlídky na sňatek.³⁹ Její identita se dala snadno rozpoznat nejen v malém basi-lejském světě; ovšem šifrované jméno, které pro ni Jung použil, „S. W.“, to byla vrcholná zlomyslnost. Jung to jméno převzal z *Učebnice duševních chorob*, konkrétně z případu jiné „S. W.“, švadleny trpící „silným pocitem vlastní důležitosti, projevujícím se afektovanou řečí a vznešeným chováním, občas provázeným známkami erotismu a koketerie“.⁴⁰

Mimochodem stojí za povšimnutí, že ačkoliv se Freudovo jméno tu i onde objevuje v Jungově disertaci v souvislosti se specifickými psychologickými mechanismy, není zmiňováno v souvislosti se sexualitou. Následující hodnocení předložil Jung zcela na vlastní pěst:

Nebudeme se mýlit, jestliže budeme hledat hlavní příčinu tohoto podivného klinického obrazu v její rozvíjející se sexualitě. Z tohoto hlediska celá podstata Ivenes a její obrovské rodiny (v jejich románcích) je pouze a jedině sen o naplnění sexuální touhy, který se od nočního snění liší jenom tím, že trvá celé měsíce a roky.⁴¹

V Burghölzli Jung pokračoval ve studiu hypnotismu. Jeho jediná další práce z roku 1902, *Případ hysterického stuporu u vězenkyně ve vyšetřovací vazbě*, nejen zabrousila do tehdy zcela nového tématu „Ganserova syndromu“, ale zároveň ukázala, že

Jung je docela šikovný hypnotizér. Přípomínky k jeho disertaci byly převážně příznivé, počítaje v to i pochvalnou kritiku samotného Flournoye.

Rok 1902 byl pro Junga klíčový nejen proto, že se konečně plně kvalifikoval jako lékař, ale také kvůli tomu, že se zasnoubil se svou budoucí ženou. Emma Rauschenbachová, dvacetiletá dcera nesmírně bohatého průmyslníka ze Schaffhausenu, první Jungovu nabídku k sňatku zamítla. Nechtěla se provdat za „otroka ideologie“.⁴² Druhou nabídku však neodmítla. Byla hezká, citlivá a ctnostná – a protože byla i bohatá, mohl se navíc Jung těšit na to, že konečně vybředne z dluhů.

Během zimního semestru 1902–1903 si Jung vzal studijní volno v rámci programu dalšího vzdělávání v Burghölzli. Bleuler ho poslal do Paříže vyslechnout Janetovy přednášky a také proto, aby se seznámil s významným francouzským psychologem Alfredem Binetem. Nelze vyloučit, že Bleuler si činil naději na vytvoření osy spolupráce Curych – Paříž. Existují rozličné názory na to, co se během té cesty událo. Podle jedné verze si navázáním kontaktů s Francouzi Jung připravil cestu pro pozdější přijetí své práce o experimentu s asociacemi. Protože tehdy názory putovaly z Paříže v dopisech Pierra Janeta a jeho kolegů rovnou do Bostonu členům Bostonské psychopatologické společnosti, mohl si tak Jung zajistit, že bude záhy uznán v Americe.

Podle jiné interpretace Jung během pařížské návštěvy prostě všechno zbabral. Setkal se s Binetem, který byl plně ochoten spolupracovat na pokusu se slovními asociacemi. Binet však trval na tom, že protokoly budou ve francouzštině, což pro Junga znamenalo velkou nevýhodu. Z navrhované spolupráce tak nakonec nic nebylo. Pro Junga to byl další velký neúspěch. Jung rovněž navštěvoval Janetovy přednášky a s Janetem se sešel i soukromě. V té době znal téměř celé Janetovo dílo, ale až už mezi nimi došlo během setkání k čemukoliv – Jung později tvrdil, že to byl závažný okamžik v jeho vývoji – rozhodně to nevyústilo v žádnou další spolupráci.

Vůbec nevíme, jakou zprávu Jung po návratu do Curychu předložil, ale celkový efekt byl rozhodně negativní. Od té doby se Bleuler ve svých pracích již nikdy o Janetovi nezmínil, ačkoliv podobný postup byl v případě šéfa Burghölzli navýsost netypický. Kromě své povinnosti emisara se Jung v Paříži věnoval zábavě a navštívil i Helenu, svou sestřenicí-švadlenu. Strávili spolu řadu večerů v divadle.

Komplex židovské dívky

Když se v roce 1903 Jung vrátil do Burghölzli, oženil se s Emmou, která se nastěhovala do jeho nemocničního bytu, a pokračoval ve svých výzkumech. V roce 1903 publikoval zajímavou práci *O manické rozladě*, v níž zdůrazňoval význam citů vyvolávajících posun v řetězu asociací, a ještě zajímavější práci *O simulaci duševních poruch*, v níž zaujal stanovisko k tehdy již seriózně probíhající diskusi o autenticitě Ganserova syndromu. Tento stav se projevuje u vězňů čekajících na soud a vypadá jako simulování: pacienti s Ganserovým syndromem odpovídají evidentně nesprávně i na zcela nevinné otázky. Jung velmi výmluvně dokazoval, že to je kvazihysterický disociační stav. Bezprostředním důsledkem bylo, že Jung si udělal jméno v nové vědě – kriminologii. Skutečný význam této práce však tkvěl v něčem jiném.

Až do té doby spatřovali Jung, Riklin a Bleuler v pokusech se slovními asociacemi způsob, jak srovnávat zdravou a klinickou populaci. Bleuler zastával teorii, že při diagnóze *dementia praecox* jsou normální asociační vazby mezi příbuznými představami poněkud oslabeny. Při oslabení asociačních vazeb si pacient nedokáže udržet normální vědomí vlastního „já“, a tak se stává obětí neobvyklých kombinací představ, projevujících se jako halucinace a bludy, které se rodí v patologicky zorané půdě jeho mysli. To základní formuloval již Griesinger, ovšem Bleuler přinesl upřesnění, když vymezil přítomnost mikrorozpolcení

v řetězu asociací – „volných asociací“. Na základě tohoto pojetí Bleuler o několik let později překřtil diagnózu *dementia praecox* na „schizofrenii“ a toto označení se používá dodnes. Jak se ukázalo, prověřit Bleulerův nápad nebyla žádná maličkost – otázky metodologie jsou velmi složité a na skutečný experimentální test se pak čekalo ještě přes půl století.

Nejdříve bylo třeba shromáždit vzorek normálních asocičních odpovědí, které by tvořily kontrolní skupinu. Protože Jung velmi důkladně četl francouzskou literaturu z oblasti experimentální psychopatologie, objevil experimentální proměnnou, která až do oné chvíle unikala pozornosti Aschaffenburgově i Ziehenově – odvádění pozornosti.

Proto při shromažďování vzorku normálních odpovědí Jung a Riklin rutinně používali různé způsoby odvádění pozornosti; prováděli však asociční test i za normálních podmínek a při únavě. Dlouhodobým cílem bylo srovnávat normální asociční odpovědi za těchto tří podmínek s asociacemi pacientů trpících *dementia praecox*.

Ve své práci *O simulaci duševních poruch* Jung jakoby mimochodem popsal, jak se v Burghölzli využívá pokusů se slovními asociacemi, a zároveň uvedl, jak to souvisí s „úžasnými pokusy Bineta a Janeta s automaticností ve stavech možného odvádění pozornosti“.⁴³ Když však Jung posléze předložil svou analýzu Ganserova syndromu jako hysterické nepřičetnosti, o níž se předpokládalo, že vzniká ze směsi rozptýlené pozornosti, potlačeného pocitu viny a psychotické predispozice, náhle ho napadlo, že měl vlastně provést test se slovními asociacemi s jedním z pojednávaných pacientů, aby mohl doložit vnitřní, samočinně se vytvářející rozptylování pozornosti.⁴⁴

To byl úplně nový nápad – použít testu pro zjišťování specifického duševního procesu s určitým obsahem představ u jednotlivých pacientů – a ve své další práci, kterou napsal společně s Riklinem, dovedl Jung tuto myšlenku k řadě revolučních závěrů. *Experimentální zkoumání asociací u zdravých osob* je kuriózní dokument, který v průběhu roku 1904 vyšel na čtyřikrát

ve Forelově a Vogtově *Archiv für Neurologie und Psychologie*. Záměrem bylo jednoduše podat statistický popis normálních odpovědí na tento test – což byl úkol stanovený Bleulerem. Jenomže učňové mistra předhlonili, takže již ve svém druhém vzorku, *Vzdělaní lidé*, Jung a Riklin poukázali na přítomnost vnitřního rozptylování vyvolaného soupeřícími představami, které občas narušují normální odpovědi. Psychologické diskuse začaly velmi záhy nabývat vrch nad předkládáním výsledků. Některé tyto rozptylující představy mají obrovský emocionální význam, tvrdili Jung a Riklin, leč jsou „vytěsněny“.⁴⁵ O existenci těchto vytěsněných komplexů představ s citovým zabarvením – zkráceně prostě „komplexů“ – svědčí různé zrádné indikátory, k nimž patří prodloužená reakční doba, náhlý přesun k neobvyklému obsahu, neschopnost později si na odpověď vzpomenout a určitý sklon odpovědi opakovat (vytrvalost), kdykoliv je komplex stimulován. Navíc, jak zdůrazňují Jung a Riklin, „většina komplexů působících v asociačních pokusech se týká přímé nebo transponované sexuality“.⁴⁶

Když se autoři dostali k osobě číslo devatenáct ze vzorku *Vzdělaní lidé*, neodolali a předložili čtenáři podrobný rozbor vzorového komplexu, který vyplynul při opakování testu s jistými přestávkami během let 1902–1903. Respondent je identifikován jako pětadvacetiletý lékař, „který ještě nevyrostl z vnitřního adolescentního konfliktu, a protože byl přísně křesťansky vychován, dělá mu značné starosti jeho náklonnost k židovské dívce“.⁴⁷ Tím člověkem byl téměř určitě Jung, nelze však zjistit identitu jeho tajné lásky – která dostala pseudonym „Alice Sternová“ –, pokud bychom nepředpokládali, že dosud myslel na „Ivenes“. Rozhodně byl nyní Jungův komplex židovské dívky zaznamenán pro každého, kdo pronikl pod tenkou vrstvu kamufláže v jeho vyprávění. Takhle psát o sobě nebylo nic nového – James to udělal o dva roky dříve ve svých *Varieties of Religious Experience* – ovšem Jung zacházel, byť jen stručně, do poměrně citlivých osobních záležitostí.

Po prezentaci osoby číslo devatenáct pokračovala monografie

prazvláštně. Nikdy neopustila zdánlivé organizační schéma, totiž předložení typických odpovědí podle typu respondenta, ale stále více místa dostávaly nové snahy odhalit vytěsňené komplexy. Monografie se tak stává zrcadlovým obrazem vlastního tématu práce, protože diskuse o komplexech začala žít vlastním životem a odsunula úmysl uváděný autory. Jung a Riklin příliš nezdůrazňovali svoje zcela nové názory, snad aby budili dojem, že i nadále se řídí Bleulerovými instrukcemi. Potřeba takové poslušné šarády neměla dlouhého trvání. Bleuler plně pochopil význam toho, nač ti dva přišli, a záhy jim dal volnou ruku.

Byl to bezprecedentní a podivuhodný objev. Jung a Riklin experimentálně prokázali dynamickou účinnost podvědomých představ. Nebylo nejmenší pochybnosti, že odpovědi respondentů byly ovlivněny emocionálními komplexy představ, přičemž o některých z nich předtím vědomě neuvažovali. Jung a Riklin zároveň také sestavili první projektivní test na světě, který se dal snadno upravit, aby odhaloval vytěsňené komplexy, a to jak u ambulantních, tak i u hospitalizovaných osob. Až do té doby si experimentální psychologie nad možnostmi studovat emoce zoufala. Někteří odborníci dokonce dospěli k závěru, že laboratorní práce nikdy nedokáže pořádně osvětlit lidské vášně. Jung a Riklin teď nejen studovali emoce, ale dokonce podvědomé emoce. Navíc našli metodu, která se dala okamžitě přizpůsobit klinickému zkoumání jednotlivých případů. Tento objev byl tak zásadní, že oběma mužům okamžitě zajistil budoucí akademickou kariéru.

Mohlo by se zdát, že Jungova a Riklinova koncepce vytěsňených erotických komplexů vděčí za mnohé Sigmundu Freudovi. Jednou z kuriozit jejich práce *Experimentální zkoumání asociací u zdravých osob* je však to, že Freudovo jméno se v textu objevuje pouze dvakrát – a vždycky v triviálních souvislostech.⁴⁸ Jung později na toto období svého života vzpomínal:

Když jsem jednou byl v laboratoři a opět jsem o těchto otázkách uvažoval, pošeptal mi ďábel, že mám právo zveřejnit výsledky

svých pokusů a své závěry, aniž bych se zmínil o Freudovi. Vždyť jsem ty pokusy vypracoval dávno předtím, než jsem pochopil jeho dílo. Pak se však ozval hlas mé druhé osobnosti: Jestli něco takového uděláš a budeš se tvářit, jako kdybys o Freudovi vůbec nevěděl, bude to pěkný podvod. Nemůžeš budovat svůj život na lži. Tím se to vyřešilo. Od té chvíle jsem se stal otevřeným Freudovým stoupencem a bojoval jsem za něho.⁴⁹

Tím se ovšem nevyřešilo vůbec nic. Práce *Experimentální zkoumání asociací u zdravých osob* zabrala už téměř dvě stě stran a čtyři pokračování, než byla opožděně v poznámce pod čarou uznána Freudova priorita týkající se myšlenky vytěsnění.⁵⁰ Dábel dělal víc, než že jen Jungovi našeptával; vedl mu ruku. Zdá se však, že Jung zapomněl zasvětit svého partnera do svých plánů. V přednášce před Společností švýcarských lékařů na podzim 1904, jejíž zkrácená verze vyšla v *Psychologisch-neurologische Wochenschrift*, Riklin jasně poznamenal, že výrazným rysem typu hysterické reakce v testu je to, že „výrazně citově podbarvený komplex představ (komplex) je vytěsněn ve smyslu Breuera a Freuda“.⁵¹ Riklinova přednáška a záhy po ní následující druhá práce,⁵² která vyšla v témže týdeníku v únoru, jasně ukázaly, kde tito dva švýcarští spolupracovníci získali náhled do vytěsněných erotických komplexů.

„Sabina S.“

Jungova práce *O simulaci duševní poruchy* má ještě jeden rys, který snad stojí za povšimnutí. Jung v ní zmiňuje případ, který v roce 1888 popsal Carl Furstner. Šlo o sedmnáctiletou dívku, která po přečtení životopisu „svaté“ Kathariny Emmerichové od Clemense Brentana začala tento životopis hystericky předvádět. Brentano věnoval pět let života kataleptické Fräulein Emmerich a jeho dvě knihy o jejích mystických vizích vzbudily značnou pozornost – především mezi teology.⁵³ Furstnerova pacientka

předlohu vylepšila. Podle Junga „zinscenovala obrovský podvod, když se vydávala za svatou ... a konala nejrůznější zázraky, na něž naletěli lékaři i úředníci a které vzbudily obecnou senzací“.⁵⁴ Jung poznamenal, že „zřejmě smyslem celého toho podniku bylo, že chtěla bydlet u příbuzného, který působil jako kněz“.⁵⁵ Fürstner, jak uvádí Jung, nazval tu dívku „Sabina S.“.⁵⁶

Ta příhoda je zvláštní a vlastně do Jungovy práce nepatří. Jenomže několik měsíců po vydání Jungova pojednání se náhodou objevila další „Sabina S.“ – Spielreinová. Jung, který věřil na předzvěsti, si té náhody nepochybně povšiml. To připravilo cestu k tomu, aby začal ve Spielreinové spatřovat zjevení své sestřenice Heleny a aby v jejím přijetí viděl něco nadmíru důležitého pro svou kariéru. Helena v roli „S. W.“ pomohla Jungovu kariéru nastartovat. Spielreinová jí měla dát nový směr.

Jungův zkušební případ

Dalo by se říci, že to byl můj zkušební případ, proto jsem na ni vzpomínal mimořádně vděčně a něžně. Věděl jsem ze zkušenosti, že jakmile přeruším svou podporu, dostaví se okamžitý relaps, a tak jsem po léta vztah prodlužoval, až jsem byl nakonec morálně nucen jí věnovat značné přátelství.

JUNG v dopise Freudovi, 4. června 1909¹

Počátkem roku 1904 byl v Burghölzli expertem na hysterii Riklin, nikoliv Jung. Právě Riklin se dal do zkoumání reakcí skupiny hysteriků na asociační pokus a právě on se jako první zajímal o nové metody zmírnění hysterických symptomů. Již koncem roku 1901 se pokusil zopakovat nálezy Breuerovy a Freudovy s použitím jejich „katarzní metody“ – odreagování traumatu v lehké hypnóze – u pacientky označované „Lina H.“²

„Lina H.“ trpěla těžkou nauzeou a opakovaným zvracením, aniž se našly nějaké fyzické příčiny těchto symptomů. Riklin s ní rozmlouval v lehké hypnóze a během šesti sezení odhalil řadu sexuálních traumat z doby jejího dospívání, mimo jiné i znásilnění strýcem a ještě dřívější znásilnění otcem-alkoholikiem, když jí bylo dvanáct. Zpočátku se nálezy tohoto případu jevily slibné pro etiologický význam juvenilních sexuálních traumat, leč Riklin zaznamenal, že odreagování těchto události *nepřivodilo* konec symptomů.³ Riklin tedy pokračoval ve svém pátrání a zjistil, že „Lina H.“ v noci tajně masturbuje. Při masturbaci si vybavovala otce, jak vypadal tu noc, co ji znásilnil. Na druhý den ji pak zachvátila lítost a zhnusení jí samou,

a právě tyto emoce vyvolávaly její symptomy. Riklinův závěr byl nesmírně jasnozřivý: V pozadí toho všeho nejsou traumata, leč fantazie. Ačkoliv byl tento nálezný v roce 1902 v podstatě jasný, Riklin jej zatím odmítal publikovat.

Lékařům v Burghölzli již bylo zřejmé, že Freud přišel na něco významného pro vysvětlení základních psychologických procesů, i když své stanovisko, pokud jde o etiologii hysterie, poněkud přehnal. Pak počátkem roku 1904 vyšla Löwenfeldova kniha obsahující nejen jisté Freudovy pochybnosti o etiologickém významu traumatu, ale i aktualizovaný popis jeho léčebné metody. Tato publikace byla pro Bleulera příležitostí pro kladný komentář v recenzi, kterou uveřejnil v *Münchener medizinische Wochenschrift*:

Ve svých studiích o hysterii a snech nám Freud odhalil kus nového světa, ovšem zdaleka ne celý tento svět. Naše vědomí vidí na svém jevišti jen loutky; ve freudovském světě byla navíc odhalena spousta provázků, které těmito figurkami hýbou.⁴

Abychom zachovali správnou chronologii, měli bychom si tento Bleulerův komentář zapamatovat. Jak ještě uvidíme, měl posléze závažné důsledky ve vzdálené Vídni i v Berlíně. Historie institucionalizace psychoanalýzy se točí v nejednom ohledu kolem Löwenfeldovy knihy a Bleulerovy kritiky.

Freudova psychoanalytická metoda

Popis psychoanalýzy v Löwenfeldově knize byl tím nejrozsáhlejším, jaký do té doby vyšel. Byl už nejvyšší čas. Jenomže ten popis byl neúplný. Tím se dostáváme k jedné podivnosti, o které se tehdy hodně hovořilo, ale od té doby si jí badatelé téměř nepovšimli. Jednou ze zvláštností Freudovy práce v období let 1896–1904, již si povšiml Löwenfeld i jiní, bylo to, že ačkoliv se Freud neustále odvolával na svou novou „psychoanalytickou“

metodu, neustále oddaloval podrobnou diskusi o tom, co tato metoda vlastně obnáší.⁵ Ovšem Freud byl zcela nepochybně přesvědčen o nezbytnosti prozkoumat pacientovu anamnézu i o tom, že jakmile se prvotní trauma odkryje a odreaguje, symptomy ustanou. Je rovněž jasné, že ochotně rozšiřoval pole zkoumání na sny, přerěknutí a náhodné představy, pokud se vyskytly. Jinak však zůstával Freudův postup nejasný, alespoň pokud jde o jeho technické aspekty.

Ve *Studii o hysterii*, které napsal Breuer, bylo hlavní vyšetřovací metodou pečlivé vyptávání se pacienta na anamnézu určitého symptomu v hypnóze. Freud však popsal i alternativu, „tlakovou techniku“. Místo použití hypnózy přitlačil ruku na čelo ležícího pacienta, a když tlak uvolnil, pečlivě se ho vyptával na první myšlenku nebo obraz, který se pacientovi vybavil. To vše v kontextu soustavného probádání anamnézy a počátku určitého symptomu. Myšlenka nebo obraz, které si pacient vybavil, měly údajně neobyčejný význam pro pochopení psychologické struktury toho kterého případu. Je však zřejmé, že vzpomínka nebo obraz, které se pacientovi vybavily, nebyly obvykle zcela jasné. Jak a kam takový kousek zapadal do skládačky komplikované neurózy, to bylo otázkou interpretace. Freud se projevil jako obdivuhodně vynalézavý interpret a dokázal, že umí různými způsoby posuzovat určitý údaj ve vztahu k obrazu symptomů. Také okamžitě poznal, když ho pacient vodil za nos. Ovšem v důsledku spoléhání se na interpretační zručnost a konečně i na šikovné zacházení s „odporem“ uvízla nakonec užitečnost tlakové techniky na mrtvém bodě. V *Dalších poznámkách o obranných neuropsychózách* z roku 1896 se Freud odvolával na *Studie*, ale zároveň razil nové označení své metody: „Tam ... nalezneme informace o pracné, leč plně spolehlivé metodě psychoanalýzy, kterou při těchto vyšetřeních používám – a tato vyšetření jsou zároveň i léčebným postupem.“⁶ Na obvinění, že možná svým pacientům vnuká představu prepubertálního sexuálního traumatu, Freud opáčil: „Měli bychom požadovat, aby nikdo nevyslovoval příliš vyhraněné soudy o tomto temném

poli, dokud nepoužil jedinou metodu, která do toho může vnést světlo – psychoanalýzu, aby učinil vědomým, co dosud bylo nevědomé.⁴⁷ Avšak ani zde, ani v další práci vydané v témže roce, *O etiologii hysterie*, Freud nijak blíže svou metodu nepopsal – nedalo se ani zjistit, zda nadále používá tlak; pouze zdůrazňoval, že metoda znamená vyléčení původního traumatu, které je podkladem symptomů. Freud vlastně tvrdil, že jeho postup je jedinečně účinný, opíral se ovšem výhradně o vlastní nálezy, aby to prokázal.

Toto uhybání pokračovalo. V pracích jako *O psychickém mechanismu zapomínání*, *Krycí vzpomínky* a *Psychopatologie všedního dne* předkládal Freud podrobné rekonstrukce řetězců asociací, tvořících podklad různých symptomatických jednání a zároveň jasně naznačoval, že své interpretační postupy odvodil od léčebné metody, kterou běžně používá u svých pacientů. Zmíněná metoda však stále ještě čekala na publikování. Tento nedostatek byl oficiálně přiznán ve *Výkladu snů*:

Pokud lze patologickou představu ... vystopovat až k prvkům v pacientově životě, z nichž vznikla, pak se tato představa souběžně zhroutlí a pacient je od ní osvobozen. Vzhledem k nemožnosti našich ostatních léčebných metod a matoucí povaze těchto poruch mě navzdory všem těžkostem zlákaló dát se cestou, kterou vyznačil Breuer, dokud nenaleznu úplné vysvětlení. Při jiné příležitosti budu muset důkladně popsat formu tohoto postupu a výsledky svého snažení.⁸

V této souvislosti nepřekvapí, že zkušený hypnoterapeut Löwenfeld, který soustavně sledoval nejnovější vývoj na tomto poli, nakonec požádal Freuda o popis jeho léčebné metody. Stať *Freudův psychoanalytický postup* v Löwenfeldově knize dosti důkladně popisuje mechaniku této metody: Pacient leží na lehátku, analytik se pacienta nedotýká a nedělá vůbec nic, co by mohlo naznačovat hypnotickou indukci; pacient je poučen, aby nepotlačoval náhodné nápady atd. Freud, píšící ve třetí osobě,

však zdůrazňoval, že je třeba vědět ještě mnohem víc, a to především o pravidlech interpretace:

Freud ještě nepublikoval podrobnosti této interpretační nebo translační techniky. Podle toho, co naznačil, patří k těmto podrobnostem i řada empiricky odvozených pravidel, jak rekonstruovat nevědomý materiál z asociací, pokyny, jak pochopit, co to znamená, když pacientovy představy ustanou, a zkušenosti s nejvýznamnějšími typickými projevy odporu, které se v průběhu takové léčby objeví.⁹

Zde se musíme zastavit. Pokud Freud nebyl prostě nevynalézavý, pak byl zřejmě přesvědčen o možnosti systematizace svého postupu i s interpretačními pravidly. Ovšem většina jeho novějších publikací se opírala o sebezpozorování, což je z metodologického hlediska poněkud nepevná půda; nicméně ani po kritice právě tohoto bodu Freud nepublikoval komplexní, objektivní popis své metody, ačkoliv nadále trval na tom, že něco takového existuje.

Místo toho popsal bezpočet případů, kdy vybuzení proudu asociací zřejmě opravdu vyjasnilo motivace v pozadí různých psychických jevů, mimo jiné i nervových symptomů, snových obrazů a přerěknutí. Navíc tvrdil, nejvýrazněji v *Psychopatologii všedního dne*, že to byla prostá logická nezbytnost, která nevědomé motivy těchto psychických jevů sama vyzradila v asociacích vyvolaných otázkami vyšetřujícího. V této věci byla Freudova sebejistota nemístná. Asociace jsou určovány stavem mysli probanda a současným mezilidským kontextem; přestože odhalují mnoho, nemusejí vždycky odrážet, co probíhalo v její mysli při nějaké dřívější příležitosti. I kdybychom tuto úvahu pominuli, Freudovo spoléhání se na asociativní řetězce při rozšiřování oblasti lékařova zkoumání evidentně vyžadovalo, aby lékař dokázal identifikovat nejrelevantnější asociace a přeložit je zpět do jazyka motivace. Jinými slovy, potřebovalo to interpretační příručku. Při neexistenci takové příručky byl každý,

kdo chtěl použít Freudovu techniku, nucen spoléhat se výlučně na empatii a klinickou intuici.

Navíc si musíme povšimnout dalšího aspektu Freudovy zdrženlivosti. Z důvodů, které prostě nelze vytušit, Freud rovněž opomněl uvést, že v jednom velmi závažném ohledu jeho metoda prodělala před několika lety významnou změnu. Až do té doby Freud ve všech publikacích, a to platí i o Löwenfeldově článku, soustavně popisoval vybuzení náhodné představy nebo „volné“ asociace (německy *Einfall*) v kontextu probíhajícího vyptávání se zaměřeného lékařem na smysl specifického symptomu, přerěknutí, snového symbolu či náhodné vzpomínky, což vše lékař kontroloval a řídil. To tedy znamená, že Freud do té doby nepopsal metodu, kterou tehdy používal již nejméně čtyři roky, při níž program určoval pacient – nikoliv lékař.

Analýza Spielreinové

Rok 1904 znamenal pro tuto novou léčebnou metodu významný předěl. Americký neurolog James Jackson Putnam začal také zkoušet psychoanalýzu na novém oddělení pro nervové pacienty v Massachusettské všeobecné nemocnici. Jeho pokusy však byly relativně primitivní: Zřejmě se domníval, že smyslem vyptávání se na asociace je odvést pacientovu pozornost od symptomu (takové „odlákávání pozornosti“ patřilo k DuBoisovým technikám). Putnamův psychologický náhled lze shrnout do jediné poznámky, kterou vložil do chorobopisu jednoho pacienta: „Všechny nervové symptomy se objevily dva roky po *affaire de coeur*.“¹⁰ V Burghölzli naopak zvolili od samého počátku rafinovanější přístup. Jung a Riklin se rychle stávali mistry v asocičním experimentu. Riklin začal vyšetřovat vzorek hysterických pacientů novou metodou, zatímco Jung se dal do shromažďování spontánních asociací jednoho pacienta s diagnózou *dementia praecox*, aby zjistil, jaké komplexy tyto asociace odhalí. A Bleuler psal zásadní spis, *Afektivita, sugestibilita*

a *paranoia*, jehož argumentace byla v důležitých partiích závislá na freudovských teoriích o tvorbě symptomů.

Spielreinová byla přijata do Burghölzli koncem srpna. Její delirium rychle ustoupilo, avšak v tom ročním období byl personál nemocnice oslaben, protože lékaři plnili svou každoroční vojenskou povinnost. Teprve v polovině října bylo v Burghölzli přítomno dost lékařů na to, aby si Jung mohl dovolit luxus poskytovat této pacientce každý den jednogodinová a dvouhodinová sezení. Karl Abraham nastoupil místo asistenta v Burghölzli v prosinci 1904. Později tvrdil, že v době jeho nástupu byla Jungova analýza Spielreinové rozhodně ukončena. Trvala tedy nanejvýš dva měsíce, mohla ovšem být i podstatně kratší.¹¹

Krátké trvání analýzy odpovídalo jejímu použití jako vyšetřovací techniky, tj. období nestrukturovaného asociačního experimentu. Breuerova a Freudova léčebná strategie odreagování traumatu byla dosud pokládána za poněkud podezřelou. V červnu 1905 Jung analyzoval další pacientku – byl to jeho další známý případ po Spielreinové – a když později sepsal své výsledky, zcela úmyslně utlumil myšlenku odreagování:

Pacientce se patrně značně ulevilo, jakmile se přiznala ke svým hříšným myšlenkám. Je však více než nepravděpodobné, že by se vyléčení dalo připsat jejich verbálnímu vyjádření nebo „odreagování“. Patologické představy se rozhodně dají zakrýt jen s výrazným úsilím. Lidé trpící obsesemi a nutkáním jsou slabí; nedokáží udržet své představy na uzdě. Proto je pro ně nejlepší léčbou posilování jejich energie. Nejlepší energetickou léčbou je ovšem přinutit poměrně bezohledně pacienty, aby vynesli na světlo obrazy, které jejich vědomí shledává nesnesitelnými. Pro pacientovu energii to znamená výzvu, zároveň však jeho vědomí začíná přijímat existenci dosud potlačovaných představ.¹²

Zvyšovat hladinu pacientovy energie – to byl Janetův přístup;¹³ konfrontace s realitou náleží Bleulerovi. Spojení obou přístupů jakožto ospravedlnění vídeňského postupu, to byl od Junga, když to v roce 1906 publikoval, skvělý diplomatický kousek.

Jungova technika se lišila ještě v jednom aspektu; nepoužíval lehátko. Spielreinová obvykle seděla na židli a on seděl za ní. To je alespoň metoda, kterou popsal u své druhé známé psychoanalytické pacientky, jíž se zabýval v červnu 1905. Ta obměna zřejmě Junga nikdy příliš netrápila. Freud měl lehátko po ruce z prostého důvodu, že patřilo ke standardnímu zařízení neurologické ambulance, nezbytnému pro některé rutinní postupy, např. pro elektrogalvanickou masáž. Jung však nebyl neurolog a neměl žádné zkušenosti s ležícími pacienty. Pokud jde o uspořádání, které Jung zvolil, vycházelo z Janetova popisu, že seděl z dohledu slavného pacienta „Achilla“, který byl posedlý ďáblem, aby nenarušil jeho disociovaný stav.¹⁴ Janetův příklad patrně na Junga zapůsobil, protože mu připomínal, jak jeho matka musela sedět za otcem, když psal svá kázání, aby k němu nepouštěla ďábla. Možná že s tím měla něco společného i Spielreinová; myslela si o sobě, že je nehezká, neměla ráda, když se na ni někdo dívá, a proto možná lépe spolupracovala, když psychoterapeut souhlasil, že se posadí tak, aby ho neviděla.

Tak tedy někdy koncem října nebo počátkem listopadu 1904 byla Sabina Spielreinová natolik klidná, že se dobrovolně přihlásila k experimentálnímu postupu, který měl objasnit patologické příčiny jejího hysterického deliria. Jung ji požádal, aby mu vylíčila historii svých nervových potíží a neopomněla vyslovit všechny náhodné myšlenky, které by ji napadly. V určitých okamžicích, když se například v proudu asociací objevil nějaký obraz, ji Jung vyzval, aby vytvořila asociaci tohoto obrazu s příští myšlenkou, která ji napadne. Jung patrně číhal na jisté zrádné „spletité ukazatele“. Pokud zaváhala, zapomněla proud myšlenek, vložila nějaký literární citát či gesto nebo začala být symptomatická, pak na ni patrně Jung naléhal, aby si vzpomněla, která myšlenka vyvolala změnu. Jeden rozhovor trval obvykle jednu až dvě hodiny; rozhovory se konaly často, i obden. Celý tento postup trval maximálně dva měsíce, ale možná i méně.

Co Jung zjistil? Je snadnější uvést, co nezjistil – totiž pokus o znásilnění v dětství. Kdyby se něco takového bylo

v odpovědích Spielreinové objevilo, byl by to Jung nepochybně zaznamenal, protože o té otázce se tehdy vydatně diskutovalo. Jenomže v žádném dostupném dokumentu o Spielreinové není o něčem takovém sebemenší důkaz a rovněž neexistuje ani zmínka o takovém zjištění v Jungových popisech případu. Pokud tedy nešlo o pokus o znásilnění, o co šlo?

Ta záhada se prohlubuje, jakmile si uvědomíme, že Jung zcela přehlédl důležitou věc – skutečnost, že matka udržovala Spielreinovou v naprosté nevědomosti o všem, co se týkalo sexu.¹⁵ Pozdější vyličení Spielreinové je v tomto bodě jednoznačné: Tuto mezeru si plně uvědomila teprve po vstupu na univerzitu. Podle jejího líčení ji v dětství trápily představy o „Moru“: Personifikovala si ho do vysoké temné postavy, která si ji odvede. Podle její vlastní pozdější analýzy se za touto představou skrýval strach ze sexuálních procesů a vědomostí o nich. V době, kdy byla přijata do Burghölzli, na tuto představu dávno zapoměla, ale když se o devět měsíců později dala zapsat na univerzitu a začala studovat choroby, měla neblahé tušení, že je s tou materií nějakým způsobem obeznámená. A tehdy, leč opravdu teprve tehdy, se jí vrátily hluboce potlačené vědomosti o základních sexuálních skutečnostech. Musíme mít jasno v chronologii: Spielreinová se dala zapsat na univerzitu teprve v dubnu 1905 a přednášky směla začít navštěvovat až v červnu, po svém propuštění. Jung však dokončil „analýzu“ už v prosinci předchozího roku.

To je opravdu překvapivé. Jung byl nesmírně citlivý klinik a velmi houževnatý tazatel. Navíc nekonečné protokoly o slovních asociacích mu patrně natolik vytríbily sluch, že byl přirozeným kandidátem pro používání nové metody. A přesto mu ušel důležitý fakt o stavu mysli Spielreinové – vědomě netušila, oč jde při aktu plození.

Odpověď na tuto záhadu ohledně Jungova přehlédnutí je možná prostší, než si myslíme. Lze si představit, že Jung se nedostal dál než k analýze bezprostředního obsahu deliria Spielreinové – k otcově trestající ruce. V tehdejší literatuře o sexuálních úchylnkách se běžně vyskytovala zmínka, že někteří muži

pocitují sexuální rozkoš, když někoho bijí přes „hýždě“, a dále že existují muži – a občas i ženy –, jimž naopak působí rozkoš, když někdo bije je.¹⁶ Jakmile byl zjištěn aspekt sexuálního vzrušení, zbytek případu – projevy hnusu spojené se „špatně skrývanou masturbací“ – odpovídal Riklinově případu „Liny H.“ Tím jediným, co bylo vskutku odlišné, byl (předpokládáný) vrozený sklon k masochismu působící jako zprostředkovatel mezi událostí a sexuálním sněním. Je totiž pravděpodobné, že Jung se rozhodl učinit ze Spielreinové svůj zkušební případ právě proto, že její dynamika byla tak podobná dynamice dřívějšího Riklinova případu. Jakmile člověk pochopil masochistický prvek, bylo delirium Spielreinové rázem jasné: Představovala si, že ji otec bije a přitom pociťovala jak sexuální rozkoš, tak v důsledku toho současně i zhnusení sama sebou. V této souvislosti bylo úkolem psychoanalýzy stanovit, jaké události v jejím každodenním životě navozují delirium, tedy které podněty vyprovokují nijak valný erotický komplex a jaké výjevy urychlí zhoršení její hysterie.

Takový scénář (a krátká doba léčby) by mohl vysvětlit Jungovo pozoruhodné přehlédnutí. Lze si dokonce představit, že by bylo možné odhalit bezpočet příležitostí, při nichž došlo k vyprovokování masochistických fantazií, aniž lékaře napadlo, že dívka neví, jak by měla vyjádřit své sexuální pocity. Junga mohla ovšem zradit i jeho metoda. Pokud bylo na něm, jak budou jednotlivá sezení probíhat, mohla Spielreinová o svých sexuálních znalostech klidně pomlčet, protože její lékař měl zřejmě pocit, že tuto záležitost nemá cenu rozebírat. A navíc jak Spielreinová sama později vylíčila, „líbila se“ sama sobě „ve své nevinosti“.¹⁷

Pracovní terapie

Kromě „energetické léčby“ ve formě krátké psychoanalýzy mělo zřejmě Jungovo úsilí v případě Spielreinové spíše didaktickou povahu. To znamená, že se pokoušel přiblížit jí mechanismy

disociace tím, že ji povzbuzoval, aby si vybuodovala lepší koncentraci a sebekontrolu. Protože o tom všem pojednávala jeho disertace, doporučil ji Spielreinové – a ona pak pochopila paralelu mezi sebou a Helenou Preiswerkovou:

Ta dívka v něm byla hluboce zakořeněná a byla mým prototypem. Dále je významné, že už na samém počátku mé terapie mi dal doktor Jung přečíst svou disertaci, v níž onu S. W. popisoval. Později se občas zamyslel, když jsem mu třeba řekla: Ta a ta žena mluvila právě tak. Vždycky to byla ta dívka.¹⁸

Jung zřejmě doporučil Spielreinové další knihu ze své knihovny – *Le Spiritisme devant la science* od Josepha Grasseta z roku 1902. Grasset dokázal vlastní terminologií skvěle popularizovat zjištění francouzské psychopatologie. Jeho „polygonální“ psychologie¹⁹ byla zkonstruována tak, že na jejím vrcholu stálo „osobní, vědomé, svobodné a odpovědné ego“. Ať již z Jungova podnětu, nebo díky vlastní invenci si Spielreinová vždycky vybavila obraz polygonu, když si šla večer lehnout, a přitom uvažovala o různých věcech, které měla příští den vykonat.²⁰

Od Spielreinové se také očekávalo, že se zapojí do nějaké formy pracovní terapie; a protože chtěla jít na lékařskou fakultu, byla přidělena Jungovi a Riklinovi, aby jim pomáhala v psychologické laboratoři. Jung právě chystal další příspěvek, *O změnách reakčního času v asociálním pokusu*, v němž hodlal prokázat své tvrzení, že delší reakční doby jsou vždycky spojeny s citově zabarvenými komplexy. Tato práce měla být zároveň Jungovým *Habilitationsschrift*, jehož uveřejnění ho opravňovalo učit na univerzitě. Když hledal vhodné probandy, obrátil se zřejmě nejdříve na svou ženu. V této práci je nejspíš „Osobou č. 1“, popsanou jako „vdaná žena, která se mi dala k dispozici velmi ochotně a poskytla mi veškeré informace, které jsem potřeboval“.²¹ Podle Jungovy analýzy bylo ústředním komplexem této ženy její těhotenství a obavy, že by o ni manžel mohl začít ztrácet zájem.²² Rozhodně pomáhala i Spielreinová:

III. Jungův zkušební případ

Přidělil mi nějakou práci související s jeho ... textem *O změnách reakčního času v asocičním pokusu*. Vedli jsme na toto téma mnoho diskusí a Jung řekl: „Hlavy, jako je ta vaše, pomáhají vědeckému pokroku. Musíte se dát na psychiatrii.“ Znovu a znovu tyhle věci zdůrazňuji, abyste pochopil, že nás nesblížil pouze běžný vztah lékaře a pacientky. Jung psal svou práci a já jsem pořád ještě byla v nemocnici pro duševně choré. V té době jsem mu řekla, že se mi jednou zdálo o jeho ženě, která si mi na něho stěžovala a tvrdila, že je hrozný diktátor a že život s ním je těžký. Ani na to nereagoval jako lékař, jenom vzdychl a prohlásil, že si uvědomuje, jak je soužití svízelné atd. Hovořila jsem o rovnosti nebo o intelektuální nezávislosti žen, načež odpověděl, že jsem výjimka, kdežto jeho manželka je obyčejná žena, a tudíž se zajímá výhradně o to, co zajímá jejího muže.²³

Jung a Spielreinová se spřátelili. Doporučil jí knihy o archeologii²⁴ a občas spolu chodili na procházky. Jung se o jedné z těchto procházek mimoděk zmínil v krátké stati *O kryptomnezii*, která vyšla v roce 1905 v populárním berlínském časopise *Die Zukunft*. O stejném námětu, nevědomém plagiátorství, tam krátce předtím vyšel článek a Jung ucítil možnost zveřejnit vlastní šetření. Příhoda o Spielreinové se objevila uprostřed diskuse o hysterii a genialitě:

Nedávno jsem léčil mladou hysterickou dámu, která onemocněla převážně proto, že ji otec brutálně mlátil. Když jsme jednou byli na procházce, tato dáma upustila kabát do prachu. Zvedl jsem ho a snažil jsem se odstranit prach tím, že jsem do kabátu mlátil holí. Vzápětí se dáma na mne vrhla s prudkými obrannými gesty a vyrvala mi plášť z ruky. Prohlásila, že se na to nedokáže dívat, že je to pro ni nesnesitelné. Okamžitě mě napadla souvislost, a tak jsem na ni naléhal, aby mi objasnila důvody svého chování. Přivedlo ji to do rozpaků a nezmohla se na nic víc, než že jí je nepříjemné dívat se na to, jak se její plášť čistí tímto způsobem.²⁵

Mimochodem, v té době si Jung znovu přečetl Freudovu knihu o snech a začal interpretovat vlastní sny. Stať o „kryptomnezii“