

Libris .RO

Respect pentru oameni și cărți

C.G. Jung

OPERE COMPLETE

7

DOUĂ SCRIERI DESPRE PSIHOLOGIA ANALITICĂ

Traducere din limba germană de

Viorica Nișcov



CUPRINS

Fundamentele teoriei arhetipurilor (de Vasile Dem. Zamfirescu)	7
I Despre psihologia inconștientului	11
Prefață la prima ediție.....	13
Prefață la ediția a doua	15
Prefață la ediția a treia	16
Prefață la ediția a patra	17
Prefață la ediția a cincea	17
1 Psihanaliza	19
2 Teoria erosului	30
3 Celălalt punct de vedere: voința de putere	42
4 Problema tipului atitudinal.....	54
5 Inconștientul personal și inconștientul suprapersonal sau colectiv	79
6 Metoda sintetică sau constructivă.....	97
a. Interpretarea analitică (de tip cauzal-reductiv)	100
b. Interpretarea sintetică (constructivă)	102
7 Arhetipurile inconștientului colectiv.....	107
8 Despre interpretarea inconștientului	
Generalități privitoare la terapie	132
Cuvânt de încheiere	138
II Relațiile dintre Eu și inconștient	139
Prefață la ediția a doua	141
Prima parte: Influențele inconștientului asupra conștiinței	145
1 Inconștientul personal și inconștientul colectiv.....	147
2 Consecințele asimilării inconștientului	160

3 <i>Persona</i> ca un decupaj din psihicul colectiv	179
4 Încercările de eliberare a individualității din psihicul colectiv	187
A. Restaurarea regresivă a <i>personei</i>	187
B. Identificarea cu psihicul colectiv	193
Partea a doua: Individuația	197
5 Funcția inconștientului.....	199
6 <i>Anima</i> și <i>animus</i>	215
7 Tehnica deosebirii Eului de figurile inconștientului	241
8 Personalitatea-mana	257
Apendice.....	273
III Căi noi în psihologie.....	275
1 Începuturile psihanalizei	277
2 Teoria sexuală.....	290
IV Structura inconștientului.....	303
1 Deosebirea dintre inconștientul personal și inconștientul impersonal	305
2 Consecințele asimilării inconștientului	311
3 <i>Persona</i> ca decupaj din psihicul colectiv.....	325
4 Încercările de eliberare a individualității din psihicul colectiv	330
A. Reconstituirea regresivă a <i>personei</i>	330
B. Identificarea cu psihicul colectiv	333
5 Puncte de vedere principiale în tratarea identității colective	336
Rezumat	349
Bibliografie	355
<i>Indice de nume</i>	362
<i>Indice de termeni.....</i>	365



Respect pentru oameni și cărți

I
DESPRE
PSIHOLOGIA INCONȘTIENTULUI

1 PSIHANALIZA

Dacă vrea să-și ajute pacientul, medicul, aşa-numitul „neurolog“, are nevoie de cunoștințe psihologice; căci tulburările nervoase, în orice caz tot ceea ce este desemnat prin nervozitate, isterie etc., sunt de origine sufletească și pretind în mod logic o tratare sufletească. Apa rece, lumina, aerul, electricitatea etc. au efect trecător, uneori n-au nici un efect. Ceea ce îl face pe bolnav să suferă este sufletul, și anume funcțiile cele mai complicate și mai înalte ale acestuia, pe care abia dacă ne mai încumetăm să le atribuim domeniului medical. Aici medicul trebuie să fie și psiholog, adică un cunoșcător al sufletului omenești.

În trecut, adică acum cincizeci de ani, cu pregătirea psihologică² a medicului lucrurile stăteau încă foarte prost. Manualul său de psihiatrie se limita la descrierea clinică și la sistematizarea bolilor mintale, iar psihologia predată în universități era filosofie sau aşa-numita psihologie experimentală, inaugurată de WILHELM WUNDT¹. Dinspre Școala lui CHARCOT de la Salpêtrière, din Paris, au pornit primele impulsuri în direcția unei psihoterapii a nevrozelor: PIERRE JANET² și-a început cercetările epocale despre psihologia stărilor nevrotice, iar BERNHEIM³ a reluat la Nancy, cu mare succes, ideea lui

¹ *Grundzüge der physiologischen Psychologie*, ed. a V-a, 1902.

² *L'Automatisme psychologique*, 1889; *Névroses et idées fixes*, 1898.

³ HIPPOLYTE BERNHEIM, *De la Suggestion et de ses Applications à la Thérapeutique*, 1886. Ediție germană de S. FREUD, *Die Suggestion und ihre Heilwirkung*, 1888.

Respect pentru oameni și cărți

LIÉBAULT⁴, uitată pe-atunci, de a trata nevrozele prin sugestie. SIGMUND FREUD a tradus cartea lui BERNHEIM și a extras din ea sugestii decisive. Pe atunci nu exista o psihologie a nevrozelor și a psihozelor. FREUD este acela căruia îi revine meritul nepieritor de a fi pus bazele unei psihologii a nevrozelor. Teoria lui s-a născut din experiența tratării practice a nevrozelor, adică din aplicarea unei metode pe care a numit-o *psihanaliză*.

3 Înainte de a trece la o prezentare mai detaliată a obiectului însuși, trebuie spus câte ceva despre poziția acestuia față de știința de până acum. Trăim aici un spectacol ciudat în legătură cu care se adverește încă o dată observația lui ANATOLE FRANCE: „Les savants ne sont pas curieux.“ Prima lucrare mai mare⁵ în acest domeniu abia dacă a trezit un ecou slab, cu toate că a venit cu o concepție absolut nouă despre nevroze. Câțiva autori au spus cuvinte de apreciere și, pe de altă parte, au continuat să trateze cazurile de isterie după vechea metodă. Ei au procedat deci oarecum ca cineva care ar recunoaște elo-giind ideea sau faptul că pământul e rotund, dar ar continua liniștit să-l reprezinte ca pe un disc. Următoarele publicații ale lui FREUD au trecut neobservate, deși conțineau, tocmai pentru domeniul psihia-triei, observații de o incalculabilă importanță. Când FREUD a scris în 1900 prima psihologie adevărată a visului⁶ (înainte domnea în acest domeniu întunericul nocturn inherent), s-au auzit râsete, iar când a început în jur de 1905 să clarifice chiar și psihologia sexualității⁷, s-au pornit insultele. Și, nu în ultimul rând, tocmai această furtună de revoltă erudită i-a făcut psihologiei freudiene o publicitate cu totul neobișnuită, i-a ajutat să ajungă la o notorietate care a trecut mult dincolo de granițele interesului științific.

4 A.A. LIÉBAULT, *Du Sommeil et des états analogues considérés au point de vue de l'action moral sur le physique*, 1866.

5 BREUER și FREUD, *Studien über Hysterie*, 1895.

6 *Die Traumdeutung*, 1900. [Apărută la Editura Trei în Freud, *Opere*, vol. 9, 2003, sub titlul *Interpretarea viselor*.]

7 *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*, 1905. [Apărută la Editura Trei în Freud, *Opere*, vol. 6, 2001, „Studii despre sexualitate“, sub titlul *Trei eseuri asupra teoriei sexualității*.]

Trebuie de aceea să examinăm mai îndeaproape această nouă ⁴ psihologie. Se știa încă de pe vremea lui CHARCOT că simptomul nevrotic este „psihogen“, adică provine din suflet. Se știa, mulțumită lucărilor Solii din Nancy, că orice simptom isteric poate fi produs prin sugestie. De asemenea, grație cercetărilor lui JANET se știa despre condițiile psihomecanice ale fenomenelor isterice manifestate, ca anestezii, parezii, paralizii și amnezii. Nu se știa însă *cum ia naștere în suflet un simptom isteric*; corelațiile psihice cauzale erau complet necunoscute. La începutul anilor optzeci, BREUER, un bătrân practician vienez, a făcut o descoperire care a devenit de fapt începutul noii psihologii. El avea o Tânără pacientă, foarte intelligentă, care suferea de isterie, și anume, între altele, de paralizia spastică a brațului drept, din când în când de stări de absență sau de obnubilare; de asemenea, își pierduse facultatea vorbirii în măsura în care nu mai dispunea de limba ei maternă și se putea exprima doar în engleză (aşa-numită afazie sistematică). S-a încercat atunci să se construiască teoria anatomică ale acestor tulburări, cu toate că în localizările cerebrale ale funcției brațului existau tot atât de puține dereglații ca și la un om normal. Simptomatologia isteriei este plină de imposibilități anatomică. O doamnă, care-și pierduse complet auzul din cauza unei afecțiuni isterice, obișnuia adesea să cânte. Odată, când pacienta tocmai cânta, medicul s-a așezat pe neobservate la pian și a acompaniat-o încet; la trecerea de la o strofă la alta, a schimbat brusc tonalitatea, la care pacienta, fără să observe, a cântat mai departe în tonalitatea schimbată. Deci: aude — și nu aude. Feluritele forme de orbire sistematică oferă fenomene asemănătoare. Un bărbat suferă de orbire isterică totală. În cursul tratamentului își recuperează capacitatea de vedere, mai întâi și pentru mult timp doar parțial: el vede tot, cu excepția capetelor oamenilor. Îi vede pe toți oamenii din jurul său fără capete. Deci: vede — și nu vede. Ca urmare a unui număr mare de astfel de experiențe s-a dedus că doar conștiința bolnavilor nu vede și nu aude, altminteri totul este în ordine. Această stare de fapt contrazice direct esența unei tulburări organice, care alterează întotdeauna funcția însăși.

- 5 După această digresiune, să ne reîntoarcem la cazul lui BREUER. Cauze organice ale tulburării nu existau; cazul trebuia deci înțeles ca fiind isteric, adică psihogen. BREUER observase că starea pacientei se ameliorea pentru câteva ore, dacă o lăsa să povestească reminiscențele sau fantasmele care i se îmbulzeau în minte în momente de obnubilare, provocate sau spontane. Pacienta a inventat pentru asta numele de „talking cure“* sau, în glumă, și „chimney sweeping“**.
- 6 Pacienta se îmbolnăvise îngrijindu-și tatăl pe patul de moarte. Se înțelege că fantasmele ei se ocupau în mod special de această epocă tulburătoare. În stări de obnubilare au ieșit la iveală reminiscențe din acel timp cu o precizie fotografică, și anume atât de clar, până la detaliu, încât se putea presupune că memoria trează n-ar fi fost capabilă să reproducă atât de plastic și de exact. (Această potențare a capacitatei de rememorare care apare adesea în stări de diminuare a conștiinței se numește hipermnezie.) Au ieșit la iveală lucruri curioase. Una dintre numeroasele povestiri sună după cum urmează:

„Într-o noapte îl veghea pe bolnavul care febricita puternic; era foarte speriată și într-o stare de tensiune, căci se aștepta sosirea unui chirurg de la Viena pentru operație. Mama ieșise pentru puțin timp și Anna [pacienta] stătea lângă patul bolnavului cu brațul drept sprijinit de spătarul scaunului. A intrat într-o stare de visare cu ochii deschiși și a văzut cum, din spre perete, se aprobia de bolnav, ca să-l muște, un șarpe negru. (E foarte probabil ca pe pajisia din spatele casei să fi apărut într-adevăr șerpi, de care fata se speria în trecut și care acum furnizau material halucinației.) A vrut să alunge șarpele, dar era ca paralizată; brațul drept, atârnând de speteaza scaunului, era ca „adormit“, devenit anestetic și paretic, și privindu-l a văzut cum degetele i s-au transformat în șerpișori cu capete de mort (unghiile). Probabil că a încercat să alunge șarpele cu mâna dreaptă paralizată, și astfel s-au instalat anestezia și paralizia acesteia, legate de halucinația cu șerpi. După dispariția halucinației, într-o stare de angoasă fiind,

* „Vindecare prin vorbire“. (N. t.)

** „Curățarea coșurilor“. (N. t.)

Respect pentru oameni și cărti

a vrut să se roage, dar i-au lipsit cuvintele, până când, în cele din urmă, a găsit un vers infantil în engleză și de-atunci putea să gândească și să se roage și în această limbă.“⁸

Aceasta a fost scena în care au apărut paralizia și tulburarea de vorbire; o dată cu povestirea scenei a fost înlăturată și tulburarea. Își de alțfel cazul a și fost vindecat în acest mod.

Trebuie să mă mulțumesc aici cu acest unic exemplu. În cartea citată a lui BREUER și FREUD se găsesc o mulțime de astfel de exemple. E de înțeles că asemenea scene sunt foarte eficiente și impresionante, și de aceea suntem încinați să le atribuim o importanță cauzală în apariția simptomului. Concepția de origine britanică a lui „nervous shock“ care domina pe atunci teoria isteriei, energetic susținută de CHARCOT, era potrivită să explice descoperirea lui BREUER. De aici a rezultat aşa-numita teorie a traumei, care susține că simptomul istic și — în măsura în care simptomele compun boala — istoria în genere își au originea în traume sufletești, a căror impresie se păstrează inconștient de-a lungul anilor. FREUD, care a fost mai întâi colaboratorul lui BREUER, a putut să confirme din abundență această descoperire. S-a văzut că nici unul dintre suțile de feluri de simptome isticice nu apare accidental, ci este provocat întotdeauna de evenimente sufletești. De aceea noua concepție a deschis un câmp larg lucrărilor empirice. Spiritul investigator al lui FREUD n-a putut rămâne mult timp la această suprafață; căci s-au și ivit probleme mai adânci și mai dificile. E desigur clar că astfel de momente de angoasă intensă, ca acelea trăite de pacienta lui BREUER, pot să lase o impresie de durată. Dar cum se face în definitiv că ea a trăit astfel de momente care poartă clar în ele pecetea patologicului? Să provoace oare îngrijirea obositore a unui bolnav aşa ceva? Atunci ar trebui să apară mult mai frecvent astfel de cauzuri; căci, din păcate, de foarte multe ori asistența medicală e obositore, iar sănătatea nervoasă a infirmierei nu este și aşa întotdeauna la înălțime. În această problemă există în medicină un răspuns excelent; se spune: „necunoscuta din calcul este dispoziția“. Sun-

⁸ [BREUER și FREUD, *Studien über Hysterie*, p. 30.]

tem tocmai „disponibili“ pentru asemenea lucruri. Problema lui FREUD însă era: în ce constă dispoziția? Problema pusă în acești termeni a dus în mod logic la cercetarea preistoriei traumei psihice. Se vede adesea cum scene emoționante acționează cu totul diferit asupra diferenților participanți sau cum lucruri care pentru unul sunt indiferente sau chiar plăcute altuia îi inspiră o foarte mare repulsie: să ne gândim la broaște, șerpi, șoareci, pisici etc. Există cazuri în care femeile asistă cu calm la operații sangvinolente și tremură din toate încheieturile de spaimă și silă la atingerea unei pisici. Cunosc cazul unei tinere doamne care suferea de isterie severă ca urmare a unei sperieturi bruște. Fusese într-o seară în societate și în jurul orei douăsprezece noaptea se afla, însotită de mai mulți cunoșcuți, pe drumul spre casă, când deodată a apărut din spate o trăsură înaintând în trap întins. Ceilalți s-au dat la o parte, ea însă a rămas ca pironită de spaimă în mijlocul șoselei și a luat-o la goană în fața caielor. Birjarul dădea bice și înjura, fără nici un folos: ea alerga pe șoseaua care ducea în jos spre un pod. Acolo au părăsit-o puterile și pentru a nu ajunge sub cai, a vrut, cuprinsă de disperare, să se arunge în râu, dar a putut fi oprită de trecători. Aceeași doamnă s-a aflat la Sankt Petersburg, în acea zi săngeroasă de 22 ianuarie 1905, întâmplător pe strada pe care armata o „curăța“ cu salve de foc. La dreapta și la stânga ei se prăbușeau la pământ oameni morți sau răniți; ea însă, pe deplin liniștită și lucidă, a reperat poarta unei curți prin care s-a putut salva, ieșind într-o altă stradă. Aceste clipe teribile nu i-au pricinuit nici o neplăcere. După asta s-a simțit bine, ba chiar mai bine dispusă decât de obicei.

⁹ În principiu, un comportament similar se poate observa frecvent. De aici rezultă cu necesitate concluzia că intensitatea unei traume în sine posedă o importanță patogenă minoră, în schimb, ea trebuie să aibă pentru pacient o semnificație specială; adică, nu șocul în sine acționează în orice condiții patologice, ci, ca să devină eficient, el trebuie să găsească o anumită dispoziție psihică specială, care eventual constă în faptul că pacientul atribuie inconștient șocului o semnificație specifică. Astfel e găsită cheia care ar putea deschide misterul dispoziției. Trebuie deci să ne punem întrebarea:

Respect pentru oameni și cărti

care sunt împrejurările speciale în scena cu trăsura? Angoasa s-a declanșat când doamna a auzit caii tropotind; o clipă i s-a părut că aici ar fi o fatalitate îngrozitoare, ca și cum ar semnifica moartea ei sau altceva teribil; apoi și-a pierdut complet mintea.

Factorul activ este, s-ar zice, declanșat de cai. Dispoziția pacientei de a reacționa atât de irresponsabil la această întâmplare fără importanță ar sta deci în faptul că pentru ea caii semnifică ceva special. S-ar putea presupune că, de pildă, a trăit cândva ceva primejdios legat de cai. Lucrurile stau într-adevăr aşa, căci copil de șapte ani fiind, a asistat cum, cu ocazia unei plimbări cu trăsura, alături de vizitiul ei, caii s-au speriat și, pornind într-o goană nebună, s-au apropiat de malul vertical al albiei adânci a unui râu. Vizitul a sărit și i-a strigat și ei sără, dar cuprinsă de o angoasă teribilă nu s-a putut hotărî. A sărit totuși în ultimul moment, în vreme ce caii și trăsura s-au zdrobit în cădere. Că o asemenea întâmplare lasă impresii adânci nu are firește nevoie să mai fie dovedit. Dar ea nu explică de ce mai târziu trebuia să se producă o reacție atât de absurdă la o aluzie inofensivă a unei situații asemănătoare. Știm astăzi doar că simptomul ulterior a avut un preludiu în copilărie. Caracterul patologic al situației e încă obscur. Spre a intra în acest mister e nevoie și de alte informații. S-a dovedit pe baza a numeroase experiențe că în toate cazurile analizate până acum există, în afară de întâmplările de viață traumatizante, și un fel special de tulburări situate în domeniul erotic. După cum se știe, „iubirea“ este o noțiune extensibilă, care se întinde de la cer la iad, unind în sine binele și răul, înaltul și trivialul. Pe baza acestei concluzii, concepția lui FREUD a cunoscut o răsturnare considerabilă. Dacă înainte, influențat fiind mai mult sau mai puțin de teoria lui BREUER asupra viselor, el considera că nevrozele sunt determinate de întâmplări de viață traumatizante, acum centrul de greutate al problemei se mută în cu totul altă parte. Cel mai bine e să exemplificăm prin cazul nostru. Înțelegem că în viața pacientei caii au putut prea bine să joace un rol special, dar nu înțelegem reacția ulterioară absolut exagerată și nepotrivită. Bizareria patologică a acestei istorii rezidă în faptul că tocmai niște cai inofensivi sunt aceia care o sperie. Dacă

Respect pentru oameni și cărti

ne amintim că adesea, pe lângă întâmplările de viață traumatizante, există și o tulburare în domeniul erotic, atunci ar trebui să cercetăm în ce măsură avem de-a face în cazul nostru cu ceva neobișnuit în această privință.

- 11 Doamna cunoaște un Tânăr domn cu care intenționează să se logodească; îl iubește și speră să fie fericită cu el. Altceva nu se descoperă pentru început. Investigația nu trebuie însă să se lase descurajată de un rezultat negativ, obținut în urma unei chestionări superficiale. Există căi indirecte, atunci când cele directe nu ajung la întâmpinare. Să ne reîntoarcem deci la acel moment ciudat, când doamna alergă în fața cailor. Ne informăm în legătură cu societatea în care s-a aflat și cu ocazia sărbătoarească la care tocmai luase parte; fusese o masă de rămas-bun în cinstea celei mai bune prietene a ei care, din motive de nervozitate, pleca să facă o cură în străinătate. Prietenă este căsătorită și, după cum aflăm, fericită; este de asemenea mama unui copil. Putem să ne îndoim de informația că e fericită; dacă acesta ar fi cazul, ea nu ar avea nici un motiv să fie nervoasă și să aibă nevoie de o cură. Punând întrebări în altă ordine de idei, am aflat că pacienta, după ce fusese recuperată de cunoșcuții ei, a fost dusă în casa gazdei, căci aceasta oferea ocazia cea mai la îndemână de a putea fi adăpostită la acea oră târzie din noapte. În starea de epuizare în care se afla, a fost primită acolo cu ospitalitate. Aici pacienta și-a întrerupt povestirea, a devenit jenată și a încercat să abordeze altă temă. Evident era vorba despre o reminiscență neplăcută care se ivise brusc. După învingerea rezistențelor tenace ale bolnavei, a reieșit că în acea noapte se mai petrecuse ceva foarte curios. Gazda prietenoasă îi făcuse o declarație de dragoste înflăcărată, care crease o situație ce poate fi considerată, ținând seama de plecarea stăpânei casei, oarecum dificilă și penibilă. S-ar zice că această declarație de dragoste i-a căzut ca un trăsnet din senin. Astfel de lucruri au însă întotdeauna o preistorie a lor. Munca din următoarele săptămâni a dezgropat, bucată cu bucată, o lungă poveste de dragoste, până ce a rezultat un tablou complet, pe care încerc să-l schițez aproximativ mai jos:

Respect pentru oameni și cărți

Copil fiind, pacienta se purtase băiește, îi plăcea numai jo-curile sălbaticice ale băieților, râdea de propriul sex și fugea de orice purtare și ocupăție feminină. După pubertate, când s-ar fi putut apropiua de problema erotică, a început să fugă de societate, să urască și să disprețuiască tot ceea ce amintea, fie și de departe, destinul biologic al omului, și să trăiască într-o lume de fantasme care nu avea nimic comun cu realitatea. Astfel încât până pe la 24 de ani a fugit de micile aventuri, speranțe și aşteptări, care alături agită lăuntric o femeie la această vîrstă. Atunci a cunoscut doi domni care urmău să străpungă gardul de spini care crescuse în jurul ei. Domnul A. era soțul celei mai bune prietene a ei de atunci; domnul B. era prietenul necăsătorit al acestuia. Amândoi îi plăcea. Dar curând i s-a părut că domnul B. îi place totuși cu mult mai mult. Ca urmare, între ea și domnul B. a luat naștere o relație apropiată și se vorbea deja de posibilitatea unei logodne. Prin relația ei cu domnul B. și prin prietena ei ajungea frecvent în contact cu domnul A., a cărui prezență o tulbura adesea inexplicabil și o enerva. În acea epocă a participat la o manifestare mondenea de mai mare anvergură. De față erau și cunoștințele ei. Era cufundată în gânduri și se juca visătoare cu inelul de pe deget, care brusc i-a căzut, rostogolindu-se sub masă. Amândoi domnii l-au căutat, și domnul B. a fost acela care a izbutit să-l găsească. I l-a pus în deget și i-a spus zâmbind semnificativ: „Știți ce înseamnă asta!“ A cuprins-o atunci un sentiment ciudat, irezistibil; și-a smuls inelul de pe deget și l-a aruncat pe fereastra deschisă. A urmat, se înțelege, un moment penibil, după care a părăsit grabnic societatea, foarte rău dispusă. Nu după mult timp, așa-zisa întâmplare a făcut ca să-și petreacă vacanța de vară în aceeași stațiune balneară unde se aflau domnul și doamna A. Pe atunci doamna A. începuse să devină vizibil nervoasă și drept urmare, suferindă fiind, rămânea adesea acasă. Pacienta era de aceea în situația de a se plimba singură cu domnul A. Odată au plecat cu o barcă mică. Ea era plină de o voioșie exuberantă și deodată a căzut peste bord. Neștiind să înnoate, domnul A. a putut cu greu să o salveze și a ridicat-o pe jumătate leșinată în barcă. S-a întâmplat atunci că a

sărutat-o. Cu acest incident romantic legăturile s-au înnodat strâns. Dar pacienta nu și-a conștientizat adâncimea acestei pașiuni, evident deoarece se obișnuise dintotdeauna să treacă peste asemenea impresii sau — mai bine zis — să fugă de ele. Ca un subterfugiu față de ea însăși a împins lucrurile tot mai energetic spre logodna cu domnul B., convingându-se zi de zi că îl iubește pe domnul B. Acest joc ciudat nu scăpase evident privirii ascuțite a geloziei feminine. Doamna A., prietena ei, a presimțit taina și a început să se chinuie pe măsură; nervozitatea ei a crescut. Astfel a apărut necesitatea ca doamna A. să călătorească în străinătate pentru cură. La petrecerea de rămas-bun, duhul rău s-a apropiat de bolnava noastră și i-a șoptit: „La noapte e singur; trebuie să ţi se întâmple ceva ca să ajungi în casă.“ Și aşa s-a și întâmplat: prin purtarea ei ciudată, a ajuns în casa lui și a obținut ceea ce căutase.

12 După această explicație oricine va fi înclinat să presupună că doar un rafinament drăcesc ar fi putut pune la cale o astfel de înlanțuire de împrejurări. De rafinament nu trebuie să ne îndoim; dar evaluarea sa în registru moral e îndoielnică, fiindcă, trebuie să subliniez energetic, motivele acestei desfășurări dramatice nu i-au fost pacientei nicidcum conștiente. Istoria s-a petrecut aparent de la sine, fără ca vreun motiv oarecare să-i fi fost conștient. Întreaga preistorie arată însă limpede că totul era orientat inconștient către acest țel, în vreme ce conștiința se străduia să împingă spre logodna cu domnul B. Obsesia inconștientă de a merge pe celălalt drum a fost mai puternică.

13 Să ne reîntoarcem la considerațiile noastre de la început, anume la întrebarea de unde vine caracterul patologic (respectiv cădătenia, exagerarea) al reacției la traumă. Pe baza unui principiu dedus din alte experiențe, am formulat presupunerea că și în cazul de față există, în afară de traumă, o tulburare în domeniul eroticii. Această presupunere s-a confirmat pe deplin și am învățat de aici că trauma care aparent acționează patogen nu este decât un prilej în care se manifestă ceva care mai înainte nu a fost conștientizat, anume un conflict erotic important. Astfel, trauma își pierde importanța exclusivă și în locul ei apare o concepție mult mai adâncă