

Colecție coordonată de
Silviu Dragomir

Omul modern în căutarea sufletului de C.G. Jung

Traducere din limba germană de

Daniela Ștefănescu, Viorica Nișcov, Gabriela Danțiș,
Adela Motoc și Christiana Ștefănescu



MISTERELE
INCONȘTIENTULUI
COLECTIV

TREI

Cuprins

Aplicabilitatea practică a analizei viselor, <i>traducere de Daniela Ștefănescu</i>	7
Problemele psihoterapiei moderne, <i>traducere de Daniela Ștefănescu</i>	35
Țelurile psihoterapiei, <i>traducere de Daniela Ștefănescu</i>	56
Problema tipurilor în psihopatologie, <i>traducere de Viorica Nișcov</i>	87
Răscrucea vieții, <i>traducere de Viorica Nișcov</i>	107
Opoziția dintre Freud și Jung, <i>traducere de Daniela Ștefănescu</i>	127
Omul arhaic, <i>traducere de Adela Motoc și Christiana Ștefănescu</i>	137
Psihologie și literatură, <i>traducere de Gabriela Danțiș</i>	167
Problema fundamentală a psihologiei actuale, <i>traducere de Viorica Nișcov</i>	195
Problema sufletului la omul modern, <i>traducere de Adela Motoc și Christiana Ștefănescu</i>	219
Despre relația dintre psihoterapie și asistența spirituală, <i>traducere de Viorica Nișcov</i>	247

Aplicabilitatea practică a analizei viselor¹

Aplicabilitatea terapeutică a analizei viselor este încă o temă foarte controversată. Noi considerăm analiza viselor drept indispensabilă în tratarea practică a nevrozelor și ridicăm astfel visul la nivelul unei funcții echivalente conștiinței ca importanță psihică. Alții, în schimb, contestă valabilitatea analizei viselor, făcând din vis un neînsemnat produs psihic secundar. Este de la sine înțeles că orice viziune care-i atribuie inconștientului un rol determinant în etiologia nevrozei îi acordă și visului, ca manifestare nemijlocită a acestui inconștient, o importanță practică esențială. Tot de la sine înțeles este și că o concepție care fie neagă inconștientul, fie cel puțin îl consideră lipsit de importanță etiologică declară și că analiza viselor este superfluă. Putem considera că este deplorabil ca în anul 1931 după Hristos — la mai mult de o jumătate de secol de când un Carus a creat conceptul unui inconștient, la peste un secol de când un Kant a vorbit despre „câmpul incomensurabil al reprezentărilor obscure“, la circa două sute de ani de când un Leibniz a postulat o activitate psihică inconștientă, ca să nu mai vorbim de realizările unui Janet, unui Flourmoy și atâtor altora —, după toate cele menționate mai sus, realitatea inconștientului încă să fie controversată. Nu aș dori să fac însă aici, unde este vorba exclusiv despre o problemă practică, o apologie a inconștientului, cu toate

¹ Referat la Congresul Societății medicale generale de psihoterapie, Dresda, 1931, apărut în Raportul Congresului și în *Wirklichkeit der Seele*, ediția a 3-a, 1947, pp. 68 și urm. [În limba română a fost publicat la editura Trei în *Opere complete* 16, cap. 12.]

că problema noastră specială, a analizei onirice, este strâns legată de ipoteza inconștientului. Fără acesta visul este numai un *lusus naturae*, un conglomerat absurd de resturi diurne fărâmițate. Dacă lucrurile chiar ar sta așa, atunci nu ar exista nici măcar un motiv de scuză pentru o discuție despre aplicabilitatea analizei viselor. Putem trata această temă efectiv numai pe baza recunoașterii inconștientului, deoarece scopul imaginat al analizei viselor nu este vreau oarecare exercițiu de gândire, ci detectarea și conștientizarea unor conținuturi până acum inconștiente, considerate a fi pline de importanță pentru explicarea sau tratarea unei nevroze. Pentru cel cărui ipoteză îi apare înacceptabilă nu există nici problema aplicabilității analizei viselor.

Inconștientul având, așadar, pe baza ipotezei noastre, o importanță etiologică și visele fiind o manifestare nemijlocită a activității sufletești inconștiente, încercarea unei analize și interpretări a viselor, mai întâi dintr-un punct de vedere științific, este o întreprindere justificată teoretic. Dacă această încercare izbuteste, ne putem aștepta mai întâi la niște opinii științifice despre structura etiologiei sufletești, ca să nu mai vorbim de eventualul efect terapeutic. Cum însă pentru practician descoperirile științifice pot însemna cel mult un produs secundar îmbucurător al activității terapeutice, posibilitatea unei profunde examinări pur teoretice a fundalurilor etiologice nu prea poate fi privită ca motiv suficient sau chiar ca indicație pentru aplicarea practică a analizei viselor; excepție face situația în care medicul așteaptă tocmai de la această examinare explicativă un efect terapeutic. În acest caz, el înalță aplicarea analizei viselor la nivel de îndatorire medicală. După cum se știe, școala freudiană susține punctul de vedere că examinarea și explicația, deci conștientizarea completă a factorilor etiologici inconștienți, sunt de cea mai mare importanță terapeutică.

Dacă îmbrățișăm mai întâi punctul de vedere că această așteptare ar fi justificată prin fapte, atunci se mai pune doar întrebarea dacă analiza viselor este adecvată exclusiv ori relativ — adică în legătură cu alte metode — sau nu este absolut deloc adecvată pentru depistarea etiologiei inconștiente. Voi presupune, desigur, că viziunea freudiană este cunoscută. Eu pot să confirm această viziune, având în vedere că visele, mai cu seamă visele inițiale, adică cele chiar de la începutul tratamentului, pun nu rareori clar în lumină factorul esențial din punct de vedere etiologic. Următorul exemplu va servi la ilustrarea celor spuse:

Un bărbat cu o poziție de conducere mă consultă. Suferă de anxietate, nesiguranță, amețeli, ducând uneori până la vărsături, buimăceală, dispnee; o stare care seamănă până la confuzie cu răul de înălțime. Pacientul a avut o carieră extraordinară de reușită. Și-a început viața ca fiul ambițios al unui țăran sărac și a urcat, prin multă destoinicie și o înzestrare bună, din treaptă în treaptă până la o poziție de conducere, care era plină de perspective pentru o ascensiune și mai serioasă pe plan social. De fapt, ajunsese acum la trambulina propriu-zisă, de unde s-ar fi putut lansa departe, dacă nu ar fi intervenit brusc nevroza. Pacientul nu a putut să nu rostească în acest loc acea frază prea cunoscută, care începe cu cuvintele stereotipe: „Și tocmai acum, când...” etc. Simptomatologia răului de înălțime pare deosebit de adecvată să prezinte radical situația specifică a pacientului. Acesta adusese deja cu el la consultație două vise din ultima noapte. Primul vis este următorul: *Mă aflu din nou în micul sat în care m-am născut. Pe stradă stau împreună câțiva copii de țărani, care au fost colegi cu mine la școală. Mă fac că nu-i cunosc și trec pe lângă ei. Atunci îl aud pe unul cum zice, arătând spre mine: „Asta nu prea se întoarce des în satul nostru.”*

Nu este nevoie de nicio acrobație de interpretare, pentru a recunoaște în acest vis referirea la punctul modest de plecare

al carierei lui și a înțelege ce vrea să însemne acest indiciu. El vrea să zică în mod evident: „Uită că ai pornit de-atât de jos.”

Cel de-al doilea vis sună astfel: Sunt în cea mai mare grabă, pentru că vreau să plec într-o călătorie. Mă chină încă să-mi adun lucrurile în bagaj, dar nu mi le găsesc. Timpul zboară, trenul va pleca în curând. În fine reușesc să-mi strâng catarfusele, alerg pe stradă, constat că am uitat mapa cu documente importante, alerg fără suflu înapoi, o găsesc în fine, fug spre gară, dar de-abia pot să înaintez. În sfârșit, cu un ultim efort, mă năpustesc pe peron, ca să văd cum trenul tocmai pleacă din gară. Merg într-o curbă ciudată, în formă de S, este foarte lung, iar eu mă gândesc: dacă mecanicul de locomotivă nu este atent acum și dă presiune maximă de îndată ce ajunge pe porțiunea dreaptă, atunci vagoanele din spate ale trenului sunt încă în curbă și vor fi aruncate de pe linie prin accelerație. Într-adevăr, mecanicul de locomotivă dă presiune maximă aburului, eu încerc să strig, vagoanele din spate se clatină îngrozitor și chiar sunt aruncate de pe linie. Este o catastrofă cumplită. Mă trezesc în plină angosă.

Nici aici nu implică niciun efort să înțelegem prezentarea visului. El evocă mai întâi graba nervoasă zadarnică de a ajunge totuși încă mai departe. Dar întrucât mecanicul de locomotivă, acolo în față, tot înaintează neținând seamă de nimic, în spate se iscă nevroza, clătinații și apoi deraierea.

Pacientul a atins evident în segmentul actual al vieții sale apogeul, iar originea modestă și strădania îndelungatei ascensiuni i-au epuizat forțele. Ar trebui să se mulțumească acum cu cele obținute, dar pe el îl mână în schimb orgoliul tot mai departe, tot mai sus, într-un uer prea rarefiat pentru el, la care nu este adaptat. De aceea îl ajunge din urmă nevroza avertizantă.

Din motive externe nu am mai putut trata pacientul în continuare, iar viziunea mea nici nu l-a plăcut. În consecință, destinul schițat în acest vis și-a urmat cursul. A încercat

plin de ambiție să-și exploateze șansele și astfel a deraiat profesional atât de mult, încât catastrofa a devenit realitate.

Ceea ce anamneza conștientă doar ne-a făcut să presupunem, și anume răul de înălțime ca reprezentare simbolică a neputinței de a urca și mai sus, este confirmat prin vise ca realitate.

Aici dăm de un fapt extrem de important pentru aplicabilitatea analizei onirice: visul zugrăvește situația interioară a visătorului, al cărei adevăr și a cărei realitate conștiința nu le recunoaște deloc sau o face doar în silă. Visătorul nu vede în mod conștient nici cel mai mic motiv pentru care nu ar merge mai departe, dimpotrivă, se avântă orgolios spre înălțimi și își tăgăduiește propria incapacitate, care apoi, prin evenimentele ulterioare ale vieții sale, a ieșit la iveală chiar prea clar. Pe tărâmul conștiinței suntem întotdeauna nesiguri în asemenea cazuri. Anamneza sa poate fi evaluată așa sau altfel. La urma urmei, și soldatul obișnuit poartă bastonul de mareșal în raniță, iar câte un fiu al unor părinți sărmani a atins succesul maxim. De ce nu ar fi și aici cazul? Judecata mea poate fi tulbură, de ce să fie supoziția mea mai bună decât a lui? Aici intră acum în acțiune visul, ca manifestare a unui involuntar proces psihic inconștient, sustras influenței conștiinței, și care prezintă adevărul launtric și realitatea așa cum sunt ele: nu pentru că eu le presupun a fi așa și nu cum ar dori el să le aibă, ci așa cum sunt. De aceea mi-am făcut o regulă din a privi mai întâi visele ca pe niște manifestări fiziologice: dacă apare zahăr în urină, atunci este zahăr în urină și nu albumină sau urobilină sau altceva ce ar corespunde eventual mai bine așteptării mele. Concep, așadar, visul ca pe un fapt valorificabil în diagnostic.

Micul meu exemplu oniric a oferit, așa cum o fac mereu visele, ceva mai mult decât am cerut noi prin așteptarea noastră. Visul ne-a dat nu numai etiologia nevrozel, ci și o

prognoză, ba mai mult: știm chiar nemijlocit unde trebuie să intervină terapia. Trebuie să-l împiedicăm pe pacient să dea „presiune maximă”. Doar și-o spune chiar el sieși în vis.

Vrem să ne mulțumim deocamdată cu această indicație și revenim acum la reflecția noastră dacă visele sunt adecvate să elucideze etiologia unei nevroze. Exemplul meu oniric arată un caz pozitiv în această privință. Aș putea cita însă acum cu foarte multă ușurință un număr mare de vise inițiale, în care nu se poate recunoaște nicio urmă de factor etiologic, chiar dacă ar fi vorba despre vise de tip transparent. Căci aș dori să las deocamdată deoparte visele care necesită o analiză și interpretare mai amănunțită.

Există, după cum se știe, nevroze a căror etiologie reală devine clară abia la sfârșit de tot și există și nevroze a căror etiologie este mai mult sau mai puțin lipsită de importanță. Astfel revin acum la ipoteza de la care am pornit, și anume presupunerea că o conștientizare a factorului etiologic ar fi indispensabilă terapeutic. În această supoziție există încă o bucată bună din vechea teorie a traumelor. Eu nu neg, co-îndrept, în niciun caz că multe nevroze sunt traumatogene, contest însă că toate nevrozele sunt cauzate de traume, în sensul unor evenimente decisive din copilărie. Căci această concepție facilitează o atenție cauzalistă a medicului, axată în principal pe trecut, care întreabă mereu în legătură cu de ce-ul și nu se preocupă de *pentru ce-ul* la fel de esențial, adesea spre paguba cea mai mare a pacientului, care este astfel silit să sondeze eventual ani de zile după un eveniment imposibil din copilărie, neglijând în acest timp în mod foarte evident lucruri care ar fi de o importanță directă. O atitudine pur cauzalistă este prea îngustă și nu apreciază just nici esența visului, nici pe cea a nevrozei. De aceea, o abordare ce ar dori să folosească visele numai pentru depistarea factorului etiologic este predeterminată și trece cu vederea partea mai

importantă a acțiunii realizate de vis. Tocmai exemplul nostru ar putea arăta că, deși etiologia este scoasă în mod clar în evidență, pe lângă aceasta mai este dată însă și o prognoză sau anticipare și în plus primim și un indiciu terapeutic. Aici se adaugă și marele număr de vise inițiale, care nu ating etiologia, ci tratează cu totul alte probleme, de pildă atitudinea față de medic. Ca exemplu, aș dori să menționez trei vise ale aceleiași paciente, pe care le-a avut la începutul tratamentului cu trei analiști diferiți. Primul vis: *Trebuia să trec granița țării, dar nu găsesc nicăieri granița și nimeni nu îmi poate spune unde este granița.*

Acest tratament a fost întrerupt după scurt timp, căci nu a dat rezultat. Al doilea vis: *Trebuia să trec granița. Este noapte întunecată și nu pot găsi vama. Descopăr, după o căutare mai lungă, o lumină ceva mai departe și presupun că acolo ar fi frontiera. Însă pentru a ajunge acolo trebuie să străbat o vale și o pădure întunecoasă, în care îmi pierd orientarea. Deodată observ că este cineva de față. Acesta se agață brusc de mine ca un nebun, iar eu mă trezesc speriată.*

Tratamentul acesta a fost întrerupt după câteva săptămâni, deoarece a survenit o identitate incoerentă între analist și analizandă, care a determinat o totală dezorientare.

Al treilea vis a avut loc pe când se afla la mine în tratament: *Trebuie să trec o graniță, adică am trecut-o deja și mă aflu într-un birou vama elvețian. Nu am decât o geantă și cred că nu trebuie să vămuiesc nimic. Vameșul își bagă însă mâna în geanta mea și trage de acolo, spre surprinderea mea, două saltele întregi.*

Pacienta s-a căsătorit în timp ce era la mine în tratament, față de care a manifestat la început cele mai puternice rezistențe. Etiologia rezistențelor nevrotice a devenit clară abia după multe luni și nu a fost sugerată în aceste vise prin niciun cuvânt. Visele constituie, fără excepție, anticipări și se referă la dificultățile ce sunt de așteptat în legătură cu medicul respectiv.

Aceste exemple pot arăta, în locul multor altele asemănătoare, că visele sunt foarte adesea anticipări, care își pierd întru totul sensul propriu-zis la o abordare pur cauzalistă. Aceste vise ne oferă o informație neechivocă despre situația analitică, a cărei cunoaștere corectă este de cea mai mare însemnătate din punct de vedere terapeutic. Medicul nr. 1 a îndrumat pacienta, în cunoștință corectă a situației, mai departe către medicul nr. 2. La acesta, pacienta și-a tras singură concluziile din vis și a plecat de bunăvoie de la el. Interpretarea mea a dezamăgit-o, ce-i drept, însă faptul că visul a indicat trecerea frontierei ca fiind deja înfăptuită a ajutat-o în mod decisiv să rămână și să aștepte, în ciuda tuturor dificultăților.

Visele inițiale sunt deseori surprinzător de transparente și de clar conturate. Odată cu înaintarea analizei, visele își pierd însă caracteristica lor clară. Dacă totuși, în mod excepțional, și-o păstrează, atunci putem fi siguri că analiza nu s-a apropiat încă de o parte esențială a personalității. De regulă, curând după începutul tratamentului, visele devin mai opace și mai estompate, interpretarea lor fiind astfel îngreunată considerabil, asta și din cauză că uneori este atins curând acel nivel de unde, în realitate, medicul chiar nu mai cuprinde cu privirea situația. Dovada în acest sens este că visele devin mai lipsite de transparență, ceea ce este, după cum se știe, o constatare (văzută din perspectiva medicului) absolut subiectivă. Pentru înțelegere nimic nu este neclar, numai pentru neînțelegere lucrurile par opace și confuze. Desigur că visele sunt clare în sine, adică exact așa cum trebuie să fie în condițiile de moment. Dacă odată, într-un stadiu mai tardiv al tratamentului sau chiar după câțiva ani, privim înapoi spre acele vise, ne vine adesea să ne punem mâinile în cap că am putut fi atunci atât de orbi. Dacă dăm deci, odată cu progresarea analizei, de vise care sunt, comparativ

cu luminoasele vise inițiale, de o întunecime considerabilă, atunci medicul nu ar trebui să acuze visele de lipsă de claritate sau pe pacient de o rezistență intenționată; el ar trebui, în schimb, să conceapă situația ca pe un semn al lipsei sale de înțelegere care intervine acum, așa cum un psihiatru, care își caracterizează un pacient drept confuz și derutant, ar trebui să recunoască faptul că aici este vorba despre o proiecție și să se caracterizeze pe sine însuși ca fiind confuz, căci în realitate el este derutat în înțelegerea sa de comportamentul particular al bolnavului. În afară de aceasta, este extrem de important terapeutic să ne admitem la timp propria lipsă a înțelegerii, căci nimic nu îi este mai insuportabil pacientului decât să fie tot mereu înțeles. El se bizuie oricum pe priceperea misterioasă a medicului, preluându-l în sine cu vanitatea lui profesională, ba chiar acceptă formal înțelegerea sigură de sine, „profundă” a medicului și pierde astfel orice simț al realității, acesta fiind și el un motiv esențial pentru transferuri obstinate și pentru tergiversarea reușitei terapeutice.

Se știe că înțelegerea este un proces extrem de subiectiv. El poate să fie foarte unilateral, când medicul înțelege, pacientul însă nu. În acest caz, medicul consideră de datoria lui să convingă pacientul, iar dacă acesta tot nu se lasă convins, atunci medicul îi va reproșa că manifestă rezistențe. În acest caz, edică acolo unde înțelegerea este unilaterală, aș vorbi liniștit despre lipsa înțelegerii, căci în fond importă foarte puțin dacă medicul înțelege sau nu; totul depinde însă de faptul că pacientul înțelege sau nu. Sentimentul înțelegerii ar trebui să fie de aceea mai degrabă un *asentiment* — un *asentiment* care este rodul reflecției comune. Pericolul, în caz de înțelegere unilaterală, constă în aceea că medicul își formează o judecată despre vis din părerea lui preconcepută, care, ce-i drept, corespunde în mod ortodox cu vreo teorie sau chiar este în ultimă instanță fundamental corectă. Ea nu are însă

asentimentul voluntar al pacientului, fiind de aceea practic incorectă; este incorectă și pentru că anticipează dezvoltarea pacientului și, astfel, o paralizează. Căci pacientul nu trebuie să fie instruit despre un adevăr — în acest fel ne adresăm numai capului său —, ci el trebuie mai degrabă să evolueze spre acest adevăr... și astfel ajungem la inima lui, ceea ce impresionează mai profund și are un efect mai puternic.

Dar dacă interpretarea unilaterală a medicului se află doar în concordanță cu o teorie sau vreo părere preconcepțuită, atunci eventuala convingere a pacientului sau un anume succes terapeutic se bazează în esență pe sugestie, cu care nu ar trebui să ne amăgim. Efectul sugestiv nu este în sine, ce-i drept, nimic reprobabil, numai că reușita lui are doar limitele bine cunoscute, și el are efecte secundare asupra autonomiei caracterului, de care ar fi mai bine să ne lipsim pe termen lung. Cine practică tratamentul analitic crede astfel implicit în sensul și valoarea conștientizării, prin care părți până acum inconștiente sunt supuse alegerii conștiente și criticii conștiente. Pacientul este pus ca atare în fața unor probleme și stimulat în direcția unei judecăți conștiente și a unei decizii conștiente, ceea ce nu înseamnă însă nimic mai puțin decât o provocare directă a funcției etice, făcându-se astfel apel la acțiune și totalitatea personalității. De aceea, intervenția analitică stă în privința maturizării personalității considerabil mai sus decât sugestia, care este un soi de vrajă, ce acționează în întuneric și nu ridică niciodată pretenții etice față de personalitate. Sugestia este întotdeauna un mijloc amăgitor și doar auxiliar și de aceea ar trebui, dacă este posibil, să fie evitată ca fiind incompatibilă cu principiul tratamentului analitic. Firește că nu poate fi evitată decât acolo unde posibilitatea ei îi devine conștientă medicului. Rămâne însă suficient, chiar mai mult decât suficient efect sugestiv inconștient.

Cine vrea să evite sugestia conștientă trebuie să considere deci o interpretare onirică atât timp ca nevalidă, până ce se găsește acea formulă care ajunge să fie în asentimentul pacientului.

Respectarea acestor reguli fundamentale mi se pare inevitabilă în tratarea acelor vise a căror opacitate vestește atât neînțelegerea medicului, cât și pe cea a pacientului. Medicul ar trebui să privească atari vise moreu ca pe o noutate, ca pe o informație în legătură cu niște condiții de o natură necunoscută, despre care are la fel de mult de învățat ca și pacientul. Ar trebui să fie de la sine înțeles că el renunță de fiecare dată la orice premisă teoretică și este dispus să descopere în fiecare caz în parte o teorie complet nouă a viselor, căci aici muncii de pionierat îi stă încă deschis un câmp imens. Că visele sunt pur și simplu realizări de dorință refutate este un punct de vedere de mult depășit. Există, desigur, și vise care prezintă manifest dorințe sau angoase realizate. Dar câte altele nu există oare? Visele pot să fie adevăruri neîndurătoare, sentințe filosofice, iluzii, fantasmе sălbatice, amintiri, planuri, anticipări, ba chiar și viziuni telepatice, trăiri iraționale și Dumnezeu mai știe ce. Căci nu trebuie să uităm un lucru: aproape jumătate din viața noastră se derulează într-o stare mai mult sau mai puțin inconștientă. Manifestarea conștientă specifică a inconștientului este visarea. După cum sufletul are o latură diurnă, conștiința, tot așa, are și o latură nocturnă, funcționarea psihică inconștientă, pe care am putea-o concepe drept fantasmare onirică. Așa cum și în conștiință dăinuie nu numai dorințe și temeri, ci încă înfinit de multe alte lucruri, așa există și cea mai mare probabilitate ca sufletul nostru oniric să dispună de o bogăție asemănătoare, poate chiar mult mai mare, de posibilități de conținut și viață decât conștiința, a cărei natură esențială sunt concentrarea, limitarea și exclusivitatea.

Având în vedere această situație, nu este ceva nejustificat, ci este de-a dreptul necesar, să nu limităm dinainte, doctrinar, sensul unui vis. Căci trebuie să știm că există nu rareori visători care imită respectivul jargon tehnic sau teoretic al medicului chiar în visele lor, după vechiul proverb: *Canis panem somniat, piscator pisces* [Căinele visează pâine, pescarul visează pești]. Ceea ce nu vrea să spună că peștii despre care visează pescarul nu sunt oricum nimic altceva decât pești. Nu există nicio limbă care să nu poată fi folosită abuziv. Ne putem lesne imagina cum suntem astfel păcăliți; ba înconștientul pare chiar să aibă o anumită tendință de „a duce de nas” medicul în propria-i teorie, până la sufocare. De aceea, tocmai în analiza viselor fac abstracție cât pot de mult de teorie, însă nu complet, ce-i drept, întrucât avem mereu nevoie de ceva teorie, pentru a putea înțelege lucrurile clar. Este o așteptare teoretică, așadar, ca un vis chiar să aibă un sens. Acest lucru nu se poate nicidecum dovedi strict în toate cazurile, căci există vise care pur și simplu nu sunt înțelese, nici de medic, nici de pacient. Trebuie să formulez însă o astfel de ipoteză, pentru a avea efectiv curajul să umblu cu visele. O altă teorie este că visul adaugă ceva esențial la cunoașterea conștientă și că, prin urmare, un vis care nu face acest lucru este insuficient interpretat. Trebuie să emit și această ipoteză pentru a-mi explica de ce oare analizez eu vise. Toate celelalte ipoteze însă, de pildă despre funcția și structura visului, sunt pure reguli meșteșugărești și trebuie să fie pasibile de o permanentă modificare. Nu trebuie să pierdem la această muncă nicio clipă din vedere că ne mișcăm pe un teren amăgitor, unde nesiguranța este unicul factor sigur. Aproape ne vine să-i strigăm talmăcătorului de vise: „Numai să nu vrei să înțelegi!” ca nu cumva să se apuce să interpreteze prea rapid.

În cazul visului opac, mai întâi nu se pune problema de a înțelege și a interpreta, ci de a alcătui cu grijă contextul. Prin

aceasta tocmai că nu înțeleg o nelimitată „asociere liberă”, pornind de la imaginile onirice, ci o iluminare conștientă a acelor legături asociative care sunt grupate obiectiv în jurul unei imagini onirice. Mulți pacienți trebuie mai întâi educați pentru acest lucru, deoarece, așa ca medicul, și ei au tendința de neînfrânt să înțeleagă și să interpreteze imediat, mai cu seamă atunci când au fost preformați, și astfel greșit formați, prin lectură sau printr-o analiză cam nereușită. De aceea, ei asociază mai întâi teoretic, adică înțelegând și interpretând, și se opresc pe cât posibil aici. Ei vor să lămurească visul, să afle ce se găsește înăuntrul lui, imediat, ca și medicul, presupunând greșit că visul ar fi o simplă fațadă, care ar acoperi sensul real. Așa-zisa fațadă nu este însă la majoritatea caselor nicidecum o amăgire sau o denaturare înșelătoare, ci corespunde conținutului casei și, desigur, chiar îl trădează adesea. Tot așa, imaginea onirică manifestă este visul însuși și conține întregul sens. Dacă găsești zahăr în urină, atunci este zahăr și nu o simplă fațadă pentru albumină. Ceea ce numește Freud „fațada visului” este lipsa de transparență a visului, ceea ce este însă în realitate o pură proiecție a lipsei de înțelegere, adică vorbim despre fațadă numai pentru că nu-l putem înțelege, nu avem o viziune asupra lui, pe care s-o căpătăm pătrunzând visul. Să zicem de aceea mai bine că este vorba despre ceva ca un text incomprehensibil, care nu are absolut nicio fațadă, ci pur și simplu nu poate fi citit de noi. Atunci nici nu trebuie să interpretăm ce s-ar putea afla înăuntrul lui, ci trebuie mai întâi să învățăm să-l citim.

Acest lucru se întâmplă cel mai bine, după cum am spus, prin crearea contextului. Cu așa-numita asociere liberă nu ajung la țel, la fel de puțin cum aș putea descifra cu ajutorul ei o inscripție hitită. Ajung astfel, desigur, la toate complexele mele, dar în acest scop nu am nevoie de niciun vis, ci pot s-o fac la fel de bine pe baza unui indicator de interdicție

sau a unei fraze din ziar. Cu asocierea liberă ies la iveală complexele, dar numai în mod excepțional și un sens oniric. Pentru a înțelege sensul visului, trebuie să mă țin cât pot de aproape de imaginile onirice. Dacă cineva visează o masă de brad, nu ajunge dacă asociază cu ea masa lui de lucru, deja din simplul motiv că biroul lui nu este făcut din lemn de brad. Visul se referă însă categoric la o masă de brad. Presupunând acum că visătorului nu-i mai trece nimic prin minte în acest context, această stagnare are o importanță obiectivă, căci ea indică faptul că în imediata apropiere a imaginii onirice domnește o obscuritate specială, care ar putea tenta omul la gândire. Este firesc să avem zeci de asociații cu o masă de brad; dar important este că aparent nu există nimic. În acest caz se revine la imagine și atunci obișnuiesc să le spun pacienților mei: „la presupuneți că eu nici nu aș ști ce înseamnă cuvintele «masă de brad» și dați-mi o asemenea descriere a obiectului și a istoriei naturii lui, până ce pricep în fine ce fel de obiect este asta.”

În acest chip, reușesc să stabilesc cât de cât întreg contextul imaginii onirice. Dacă acest lucru s-a produs acum pentru tot visul, atunci poate să înceapă cutezanța interpretării.

Orice interpretare este o ipoteză, o simplă încercare de citire a unui text necunoscut. Rareori poate fi tălmăcit un vis opac, izolat, chiar și cu o certitudine aproximativă. De aceea, eu și atribui interpretării unui vis izolat doar puțină greutate. O relativă certitudine atinge interpretarea abia în seria de vise, iar visele care urmează corectează erorile din interpretarea celor anterioare. În seria de vise, conținuturile și motivele ce stau la bază se și pot recunoaște mult mai bine. De aceea îmi îndemn pacienții să țină o contabilitate atentă a viselor și interpretărilor lor. Îi și îndrum să-și pregătească visele în felul indicat, așa încât la oră să-și aducă deja visul cu materialul contextual notat. În stadii mai târzii, îi și las

să elaboreze interpretările. În acest mod, pacientul învață să procedeze corect cu inconștientul său, și fără medic.

Dacă visele ar fi numai surse informaționale pentru elemente importante etiologice, atunci întreaga muncă în jurul interpretării viselor ar putea fi lăsată liniștit pe seama medicului. Sau dacă medicul ar avea nevoie de vise numai pentru a obține din ele tot felul de indicii utile sau de înțelegeri psihologice, atunci metoda mea ar fi desigur de prisos. Dar întrucât, așa cum au arătat exemplele mele, visele ar putea conține ceva mai mult decât i-ar folosi meșteșugului medicului, analizei viselor trebuie să i se acorde desigur o atenție cu totul specială. Căci uneori este chiar vorba despre un pericol vital direct. Dintre numeroasele cazuri de acest fel, unul mi-a rămas întipărit în minte deosebit de pregnant. Este vorba despre un coleg medic, ceva mai în vârstă decât mine, care obișnuia să mă tachineze, din cauza interpretării forțate a viselor, de fiecare dată când ne întâlneam ocazional. S-a întâmplat să-l întâlnesc o dată pe stradă și să-mi strige: „Ei, ce mai faceți? Tot cu tălmăcirii de vise? Apropo, am avut deunăzi un vis tămpit. Înseamnă și ăla ceva?” Visase: *Urc pe un munte înalt cu o pantă abruptă, acoperită cu zăpadă veșnică. Merg tot mai sus, iar vremea este minunată. Cu cât ajung mai sus, cu atât mai bine mă simt, am sentimentul că aș tot urca așa în veci. Senzația mea de beatitudine și înălțarea mea sufletească, atunci când ajung la vârf, sunt atât de mari, încât simt că aș putea urca și mai departe, sus în spațiul cosmic. Acum chiar pot să o fac și ure în văzduh. Mă trezesc într-un extaz deplin.*

La care i-am răspuns: „Dragă colega, deoarece știu că nu poți să renunțați totuși la alpinism, aș dori să vă rog cât se poate de insistent să nu mergeți singur în ascensiuni. Când mergeți, luați două călăuze, cărora le făgăduiți, pe cuvânt de onoare, ascultare absolută.” A râs: „Incorijibil”, și și-a luat rămas-bun. Nu l-am mai văzut. Două luni mai târziu a venit