

Mitja Sardoč

GENEALOGIJA FREUDOVEGA »ODKRITJA« SANJ

Povzetek:

Pričujoči prispevek obravnava genealogijo Freudovega »odkritja« pomena sanj. V ospredju analize je konceptualizacija psihoanalitične teorije o sanjah, njen položaj v psihoanalizi, zastavitev sanj kot modela v primerjavi z ostalimi tvorbami nezavednega in pomen ter problematizacija analogije med sanjami in simptomom. Preko ugotovitev iz konceptualizacije sanj kot modela skušam v tem prispevku ponovno ovrednotiti in postaviti na pravo mesto teoretično umestitev dihotomije normalno/patološko v Interpretaciji sanj ter psihoanalizi nasploh. S tem želim opozoriti, da je treba posebno pozornost nameniti temu, kako misliti razmerje med normalnim in patološkim v psihoanalizi, ter sami utemeljitvi Freudovega razsredičenja te dihotomije. Najpomembnejši vidik psihoanalitične teorije sanj, ki jo Freud razvije v Interpretaciji sanj, predstavlja artikulacija sanj kot modela, »paradigme«, za razlago tako normalnih kot patoloških psihičnih procesov, ki so podrejeni enakemu mehanizmu delovanja; to mu omogoči novo izhodišče za preučevanje psihičnega življenja in s tem povezano premestitev konceptualizacije samega odnosa med normalnim in patološkim.

Ključne besede: *psihoanaliza, sanje, Interpretacija sanj, normalno, patološko*

Uvod in opredelitev problematike

»Če se vrnemo k izvoru freudovske izkušnje – ko rečem *izvor*, ne govorim o zgodovinskem izvoru, ampak o začetni točki – se je treba zavedati, da je le-ta tista, ki zmeraj oživlja analizo, kljub globoko različnim preoblekam, ki se ji jih podeljuje.«
(Lacan, 1975: 26)

Pričujoči prispevek je več kot zgolj *hommage* avtorju in knjigi, ki je – povedano z Mannonijem – zaznamovala 20. stoletje in s katero je psihoanaliza pravzaprav nastala ter spada v »del tako imenovane 'moderne'« (Mannoni, 1986: 6), v kateri predstavlja norost »njeno resnico in drugačnost« (Foucault, 1996: 402). Predstavlja problematizacijo temeljne knjige psihoanalize – *Interpretacije sanj* – in teorije o sanjah, ki jo v njej razvije Freud, ter z njo povezano konceptualizacijo normalnega in patološkega, »vodilnega nasprotja Freudovega teoretičnega pogleda« (Sulloway, 1992:

12). Kot je povedal Foucault v *Zgodovini norosti*, se je prav Freud »vrnil k norosti na ravni njene govornice« ter tako znova vzpostavil in omogočil »dialog z brezumjem ... izkušnjo brezumja« (Foucault, 1998: 161).

Interpretacija sanj je temeljno delo psihoanalize: »... lahko rečemo, da se je [p]sihoanaliza rodila z dvajsetim stoletjem, saj nosi publikacija, s katero se je pojavila pred svetom kot nekaj novega – v moji *Interpretaciji sanj* – letnico '1900'« (Freud, (1924 [1923]): 191). Vse pomembne teoretične novosti, povezane s teorijo o sanjah, je Freud tako vključeval v druge publikacije, npr. v *Nova predavanja za uvod v psihoanalizo* (29. predavanje *Revizija teorije o sanjah*), ali pa v nekatere krajše spise, npr. v *Sanje in telepatijo* (1921), *Uporabo razlage sanj v psihoanalizi* (1911), *Opažanja o teoriji in praksi interpretacije sanj* (1922). *Interpretacija sanj* ima v razvoju Freudove psihoanalitične misli strateško mesto: »da je izbral sanje kot najbolj poučen primer duševnega delovanja, je zelo pomembno; sanje so normalna, univerzalna izkušnja« (Gay, 1995: 117). »Odkritje nezavednega«, ki ga upravičeno lahko umestimo v *Interpretacijo sanj* in o katerem Laplanche in Pontalis v *Vocabulaire de la Psychanalyse* pravita, da je »največje Freudovo odkritje« (Laplanche/Pontalis, 1984: 197), je Freud v *Predavanjih za uvod v psihoanalizo* ponazoril s prispodobo, da jaz ni nič več gospodar v lastni hiši, »pač pa se mora zadovoljiti z bornimi sporočili o tem, kar se nezavedno dogaja v njegovem duševnem življenju« (Freud, 1916–1917 [1915–1917]: 274).

V teoriji psihoanalize – metapsihologiji – ostaja *Interpretacija sanj*, predvsem pa njeno VII. poglavje [Psihologija sanjskih procesov], Freudovo osrednje metapsihološko delo, knjiga, v kateri je razvita večina glavnih psihoanalitičnih konceptov: primarni in sekundarni psihični procesi, nezavedno, potlačitev, sanje, prva topika, načelo ugodja, Ojdipov kompleks, kastracija, narcizem itn. Freud je na več mestih poudaril, da je interpretacija sanj najpopolnejše delo, »kar ga je doslej opravila ta mlada znanost« (Freud, 1912: 28). Prav interpretacija sanj, poudarja Freud, je ključ razumevanja psihoanalize, saj »omogoča priti do sklepov o zgradbi našega duševnega aparata« (Freud, 2000: 149). Poglobitev v probleme sanj tako predstavlja »... neogibni vnaprejšnji pogoj za razumevanje psihičnih procesov pri histeriji in pri drugih psihonevrozah« in predpostavko, pri kateri je vztrajal Freud, »da si na tem področju ni mogoče obetati napredka niti za korak, če izpustimo to pripravljalno delo« (Freud, 1901/1905: 48).

Hkrati je *Interpretacija sanj* delo, ki se ga je lotila tako večina kritikov psihoanalize, npr. Adolf Grünbaum (1984), Malcolm MacMillan (1997), Frank J. Sulloway (1992), kot tudi sam Lacan: Lacanova »vrnitev k Freudu« – programski zastavek »Rimskega govora« – je prav vrnitev k Freudu *Interpretacije sanj*, *Psihopatologije vsakdanjega življenja*, *Šale in njenega odnosa do nezavednega*. *Interpretacija sanj* je torej delo – kot pravi Octave Mannoni – »ki ga je treba vedno znova odkrivati, vedno je nova, ker odpira vrata Nezavednega; ...« (Mannoni, 1986: 105). Nenazadnje je v svojem morda najslavnejšem citatu in najcelovitejši formulaciji iz *Interpretacije sanj* in psihoanalize nasploh Freud poudaril, da je interpretacija sanj »(...) via regia do vednosti o nezavednem v duševnem življenju« (Freud, 2000: 546). Hkrati je *Interpretacija sanj*

na privilegiranem mestu Freudove konceptualizacije dihotomije normalnega in patološkega in njene vloge v zastavitvi psihoanalize, ki jo lahko najboljše ponazorimo z mislijo iz sestavka, ki ga je Freud napisal za podelitev Goethejeve nagrade, saj vsebuje prav tisti vidik, ki ga bomo izpostavili v pričujočem prispevku:

»Moje življenjsko delo je usmerjeno k enemu samemu cilju. Opazoval sem drobne motnje *duševnih funkcij* pri zdravih in bolnih; iz takih simptomov sem hotel sklepati – ali, če vam je ljubše, uganiti – kako je zgrajen aparat, ki rabi tem funkcijam, in kakšne povezujoče in nasprotujoče sile so pri tem na delu. Kar sem se skupaj s prijatelji in sodelavci po tej poti naučil, se mi je zdelo pomembno za oblikovanje vede o duševnosti, ki bi omogočila razumeti *normalne* in *patološke* procese kot dele istega naravnega dogajanja.« (Freud, 1930: 356 [*mi podčrtujemo*])

Razprava o pomenu teorije o sanjah ter konceptualizaciji sanj kot modela pri nastanku psihoanalize predstavlja torej strateško mesto za razumevanje celotnega Freudovega projekta psihoanalize, saj je bil njegov temeljni cilj, kot je opozoril Jones, prav »formulirati teoretični temelj za nova odkritja, ki jih je sam odkrival v psihopatologiji, in tako utemeljiti osnove psihološke teorije, ki bo upoštevala poseben status nezavednega« (Jones, 1953: 369).

Delovna hipoteza pričujočega prispevka je, da pomen *Interpretacije sanj* kot Freudovega najpomembnejšega dela in psihoanalitične teorije o sanjah ni v pravilnosti ali napačnosti Freudovih hipotez o nastanku, delovanju in funkciji sanj, tehniki interpretacije sanj, ampak v vlogi, ki jo Freud dodeli sanjam kot duševnemu procesu, ter mestu, ki ga imajo sanje v kontekstu duševnega življenja. Kot je povedal Lacan v II. seminarju *Le moi dans la théorie de Freud et dans la technique de la psychanalyse* leta 1954/1955, Freuda »[n]e zanima vse tisto, kar je v sanjah ...« (Lacan, 1987: 153). Pravzaprav je pomen psihoanalitične teorije o sanjah ključen za konceptualizacijo teorije normalnega in patološkega, saj v VII. poglavju *Interpretacije sanj* Freud poudari, da ga je k oblikovanju teorije o sanjah pripeljala »neka druga točka«:

»Neka druga točka pa se mi zdi pomembna in priznati moram, da sem se samo zaradi nje lotil vse te razprave o dveh psihičnih sistemih, njunih načinih delovanja in potlačitvi. Pri tem ne gre za vprašanje, ali sem obravnavane psihološke dejavnike dojel kolikor toliko pravilno ali pa, kar je pri tako težavnih stvareh čisto mogoče, napačno in pomanjkljivo. Ne glede na to, kaj vse se še lahko spremeni pri interpretaciji psihične cenzure in obdelave, korektne in abnormne, ki ji je podvržena vsebina sanj, velja, da taki procesi delujejo pri oblikovanju sanj in da v vseh bistvenih točkah kažejo najtesnejšo *analogijo* s procesi, ki jih opazimo pri oblikovanju histeričnih simptomov.« (Freud, 2000: 545–546 [*mi podčrtujemo*])

Temeljni objekt naše razprave bo torej analiza pomena sanj v nastanku psihoanalize ter njihov odnos z drugimi tvorbami nezavednega. Prav konceptualizacija sanj, njihova umestitev v delovanje duševnega aparata, predvsem pa razmerje med sanjami in »vsakdanjo patologijo« [spodrsrljaji, šale, sanjarije, pozabljanja itn.] ter konceptuali-

zacija odnosa med sanjami »normalnih« posameznikov in histeričnih pacientov,¹ se na določen način izkažejo za temeljna vprašanja psihoanalize nasploh. Ena od Freudovih glavnih tem, pri kateri je vztrajal do konca svojega življenja ter se je ponavljala vse do zadnjega [nedokončanega] spisa *Očrt psihoanalize* (Freud, 2000a), je bila »prevzetost s poenotenjem psihičnih fenomenov« (A. de Mijolla, S. de Mijolla Mellor, 1998: 58) in razširitvijo dognanj, do katerih je prišel na področju psihopatologije tudi na »normalno« mišljenje. Kot je opozoril Bogdan Lešnik, je Freud svoj govor o »patologiji« zastavil drugače: »... dal je vedeti, da so za analizo subjektov odločilne prav 'patološke' strukture, spodrsiljaji, simptomi ...« (Lešnik, 1997: 50).

Teorija o sanjah: sanje kot model – »ključ za histerijo«

»Hočem ti samo razkriti, da je shema sanj primerna za najbolj splošno uporabo, saj se v sanjah dejansko nahaja *ključ za histerijo*.«
(Masson, 1985: 338 [mi podčrtujemo])

V uvodnem predavanju *Novih uvodnih predavanj o psihoanalizi* [*New Introductory Lectures in Psychoanalysis*] (1933 [1932]) je Freud poudaril, da ima teorija o sanjah za psihoanalizo izjemen pomen.

»Zaseda posebno mesto v zgodovini psihoanalize in označuje prelomnico; z njeno pomočjo je analiza storila korak od psihoterapevtskega postopka do globinske psihologije. Od takrat je teorija o sanjah obdržala, kar je najznačilnejše in svojevrstno v mladi znanosti, nekaj, kar nima dvojnika v našem ostalem vedenju, del nove dežele, ki so jo iztrgali splošnim prepričanjem in mysticismu. Nenavadnost trditev, ki jih je morala izreči, jo je prisilila, da je prevzela vlogo gesla, po katerem se je odločalo, kdo je lahko postal privrženec psihoanalize in komu je za vedno ostala nedoumljiva.« (Freud, 1933a [1932]: 7)

Freud nas tukaj sooča z dvema različnima strategijama, dvema različnima projektoma in nas tako postavlja pred neko emfatično izbiro. Konceptualizacija razmerja teorije o sanjah in psihoanalize nas postavlja pred neko dilemo oziroma *razcep*, saj predstavlja teorija o sanjah absolutno mejo psihoanalize, merilo razločevanja med psihoanalizo kot »globinsko psihologijo« (Freud, 1915: 134) in psihoanalizo kot partikularno psihoterapevtsko metodo.

¹ Sigmund Freud, »Odlomek iz analize nekega primera histerije [Dora]« (1901/1905), v: S. Freud, *Dve analizi*, str. 48. Octave Mannoni nas v *Clefs pour l'imaginaire* opozori na vlogo študije primera *Dora*. To študijo primera, ki je najprej imela naslov *Sanje in histerija*, je treba brati kot neposredno nadaljevanje *Interpretacije sanj*, saj predstavlja aplikacijo dognanj, do katerih je Freud prišel na podlagi primerjave med sanjami »normalnih« posameznikov in sanjami histerične pacientke. V pismu Fliessu, 25. januarja 1901, je Freud zapisal: »... interpretacija je osrediščena okoli dveh sanj, tako je resnično nadaljevanje knjige o sanjah.« Kot je povedal Octave Mannoni, je bil namen Freudove objave te študije primera »ponazoritev oz. aplikacija njegovega temeljnega dela« (Mannoni, 1969: 153).

Freud je v svojem opusu vseskozi poudarjal, da je teorija o sanjah najpomembnejši del njegove teorije. Ne predstavlja torej zgolj in samo tehničnega problema interpretacije sanj *per se*, pač pa predstavlja v določenem smislu temeljno vprašanje psihoanalize nasploh. Freudovo vztrajanje pri utemeljevanju teorije o sanjah kot »najvarnejšem temelju psihoanalize in področju, na katerem mora vsak delavec priti do svojih prepričanj in poskrbeti za svoje usposabljanje« (Freud, 1910a [1909]: 33), pomeni, da je treba psihoanalizo, če jo hočemo razumeti na ravni njenega pojma, opredeliti kot radikalno drugačno od drugih oblik psihoterapije. *Interpretacija sanj* je, kot je opozoril Bogdan Lešnik, psihoanalizi odprla novo pot, saj je »tako rekoč neopazno – izstopila iz kroga medicinskih tehnik« (Lešnik, 2000: 658); prav utemeljitev psihoanalize kot »psihologije nezavednega« (Freud, 1901b: 259) dobi smisel »v nasprotju z njeno 'terapevtsko' razsežnostjo« (Assoun, 1997: 65). Kot pravi Octave Mannoni, so bili prav s teorijo o sanjah

»temelji psihoanalize trdno postavljeni in mnogo poznejših del je neposredno izhajalo od tod. *Psihopatologija vsakdanjega življenja* (Zur *Psychopathologie des Alltagslebens*, 1901), *Šala in njen odnos do nezavednega*, analiza Jensenove *Gradive*, analiza 'Dore' in pozneje 'Podganarja' predstavljajo uporabo, dodatek (ali skoraj korolarij) k *Interpretaciji sanj*« (Mannoni, 1986: 77).

Za pojasnitev te izhodiščne dvojnosti psihoanalize, ki je prisotna vse od predgovora k prvi izdaji *Interpretacije sanj*, torej samega začetka knjige, in od katere je odvisen celoten Freudov projekt psihoanalize kot *metode, tehnike in teorije*, je treba vpeljati za našo študijo najpomembnejši vidik psihoanalitične teorije o sanjah: Freudovo elaboracijo sanj kot modela ter preučitev *razmerja* med sanjami in drugimi tvorbami nezavednega. Kakor pravi Freud, so prav »lažja in popravljiva odstopanja od zdravega« ključnega pomena, saj šele z njihovo pomočjo lahko »razumemo tako zdravje kakor težke bolezenske pojave« (Freud, 1907 [1906]: 48–49). Umestitev problematike teorije o sanjah v genealogijo Freudovega »odkritja sanj« pravzaprav zahteva še dodatno utemeljitev: kakor smo videli, sanje, kot jih Freud pojmuje od sanj o Irmini injekciji dalje, prenehajo biti zgolj eden od psihičnih fenomenov in začnejo Freudu služiti kot *model*, paradigma. Če hočemo torej psihoanalizo razumeti na ravni njenega pojma, moramo razpravo o pomenu psihoanalitične teorije o sanjah in *Interpretacije sanj* za koncepcije normalnega in patološkega pravzaprav začeti s predstavitvijo pomena, ki ga Freud pripisuje preučevanju sanj, saj je teorija o sanjah ena od različnih značilnosti psihoanalize in tudi eno od osrednjih področij, kjer naletimo na težave pri razvijanju in razumevanju teorije kot celote.

Teoretski pomen sanj v psihoanalizi

Začetek razprave o Freudovi konceptualizaciji sanj kot modela bomo umestili v *predgovor k prvi izdaji Interpretacije sanj*: ta predstavlja privilegirano točko branja, v kateri Freud pove, kaj je osrednja tema knjige, kakšen cilj poskuša doseči, kaj tvori temeljno predpostavko argumentacije, kakšno vlogo pripisuje sanjam in – kar je najpomembnejše – kakšen je njihov pomen za psihoanalizo. *Predgovor k prvi izdaji Interpretacije sanj* zaseda torej »ničto točko« razprave, mesto, kjer je *in nuce* zajet celoten projekt same knjige, ter hkrati točko, iz katere bomo izpeljali nadaljnjo analizo Freudove elaboracije sanj kot modela. Zaradi pomena, ki mu ga pripisujemo, navajamo prvi odstavek tega predgovora v celoti:

»Ko poskušam v tej knjigi predstaviti interpretacijo sanj, mislim, da ne izstopam iz interesnega področja nevropatologije. Psihološko raziskovanje namreč kaže, da so sanje prvi člen v vrsti abnormnih psihičnih tvorb, katerih členi so še histerične fobije, prisilne predstave in blodnje, s temi pa se morajo zdravniki ukvarjati iz praktičnih razlogov. Kot bomo videli pozneje, si sanje ne morejo lastiti tako praktičnega pomena; zato pa je toliko večja njihova *teoretska vrednost kot paradigme*, in kdor ne zna pojasniti nastanka sanjskih podob, si bo tudi zaman prizadeval razumeti fobije, prisilne predstave in blodnje oziroma terapevtsko vplivati nanje.« (Freud, 2000: 13 [mi podčrtujemo])

Pomen sanj v psihoanalizi je torej dvojen. V svojem *praktičnem* pomenu so sanje umeščene v kontinuiteto z drugimi psihičnimi procesi in pojavi, npr. s prisilnimi predstavami ali simptomi. V svojem *teoretskem* pomenu pa Freud sanje loči od drugih psihičnih procesov, saj imajo sanje kot »kompromisna struktura« (Freud, 1933a [1932]: 19) za preučevanje delovanja psihičnega aparata dve nedvoumni prednosti: (1) sanje »srečamo pri najnormalnejših osebah«, so torej nekakšen »normalni patološki pojav«; (2) sanje nudijo »*analogijo* za najbolj nenavadne proizvode blaznosti, pa filozofom ni bila nič bolj razumljiva od same blaznosti« (Freud, 1912: 28 [mi podčrtujemo]).

Freud je *teoretsko* vrednost sanj, vrednost sanj kot paradigme, poudarjal v celotnem opusu, vse do *Očrta psihoanalize*, svojega zadnjega dela, objavljenega postumno, v katerem poudarja, da elaboracija sanj kot paradigme pomeni, da bo razlaga sanj služila kot model za razlago simptomov. K temu se Freud v eksplicitni obliki vrne čez petnajst let v članku *Two Encyclopaedia Articles*, v katerem dikcija ostaja nespremenjena.

»*Teoretski pomen* te podobnosti med sanjami in simptomi je poučen. Dejstvo, da sanje niso patološki pojav, kaže na to, da so duševni mehanizmi, ki producirajo bolezenske simptome, prav tako prisotni v normalnem duševnem življenju, da en sam zakon velja tako za normalno kot patološko ter da ugotovitve raziskav nevrotikov ali psihotikov ne morejo biti brez pomena za naše razumevanje zdrave misli.« (Freud, 1923a [1922]: 239 [mi podčrtujemo])

Postavlja se torej vprašanje, kakšna je povezava med sanjami in drugimi tvorbami nezavednega in kako razumeti to »teoretsko« razliko med sanjami in simptomi, saj v

klinični praksi, na *praktični* ravni torej, vse tvorbe nezavednega ostajajo enako pomembne. Freud tukaj postavlja pod vprašaj določitev samega razmerja podobnosti med sanjami in simptomi, ki je prisotno že v »*Zasnutku znanstvene psihologije*«. Vpeljati je torej treba vidik, »kako« Freud poveže sanje s simptomi in »kateri« so tisti elementi, na katere navezuje formulacijo sanj kot izpolnitve želje – »ključ za psihološko teorijo sanj ...« (Freud, 2000: 99) – saj prav izbira sanj kot modela za razlago drugih psihičnih procesov ni prosta vsake določenosti.

Izpolnitev želje in kompromisne tvorbe

»Izza raznolikosti oblik je pomembno odkriti enotnost funkcij. (...) Te podobnosti, ki niso več zasnovane na merilu oblike, ampak lokalizacije in *funkcije*, oživljajo stari Aristotelov koncept analogije.« (Žakob, 1978: 117 [*mi podčrtujemo*])

Sanje, kakor smo videli, v psihoanalizi ne predstavljajo neke partikularne, »pomožne« tvorbe nezavednega oz. naključne podvojitve simptoma: nasprotno, sanje predstavljajo za psihoanalizo strateško mesto. Freud je v sanjah – za razliko od Junga, ki je iz analize sanj naredil hermenevtiko za branje arhetipov – iskal »normalno mišljenje«, ki ga doleti psihična predelava, če je nanj transferirana [potlačena] nezavedna želja. Freudovo prvo omembo sanj kot izpolnitve želje, formulacijo, ki predstavlja eno od osrednjih tez *Interpretacije sanj*, srečamo že v pismu Fliessu, 4. marca 1895, pred samim »*Zasnutkom znanstvene psihologije*« torej, v katerem poroča o sanjah Breuerjevega nečaka, ki jih vzporeja z »analognim dogodkom sanjske psihoze Emme E.«.

»Rudi Kaufmann, Breuerjev dokaj inteligenčen nečak in prav tako zdravnik, zelo rad spi do poznega. Zbudi ga gospodinja, a se vendar prebudi z velikim naporom. Nekega jutra, ko je ni hotel slišati, je potrkala še drugič in ga pri tem poklicala po imenu: 'Gospod Rudi!' Spečnež je zaradi tega doživel sanjsko halucinacijo, v kateri vidi ob bolniški postelji zdravstveni karton (glej Rudolfinerhaus!), na katerem razbere ime Rudolf Kaufmann, in si reče: 'V redu, Rudolf Kaufmann je že v bolnišnici, tako da mi ni treba tja' in nadaljuje spanje!« (Masson, 1985: 114)

Podobna formulacija o sanjah kot izpolnitvi želje se v korespondenci s Fliessom pojavi tudi jeseni istega leta. V pismu, 23. septembra 1895, Freud zapiše: »Predvčerajšnje sanje so prinesle zelo zabavno potrditev misli, da sanje motivira izpolnjevanje želja« (Masson, 1985: 140). Kot je pravilno opozoril Michael Schröter, urednik italijanske izdaje Freudove korespondence s Fliessom, v opombi k Freudovemu pismu Fliessu 31. maja 1897, je Freud tezo o sanjah kot izpolnitvi želje, kakor smo videli, zagovarjal že leta 1895 v »*Zasnutku znanstvene psihologije*« ob prvi omembi

sanj o Irmini injekciji, ko pravi, da si »na podoben način lahko razlagamo zadovoljitev želje v sanjah nasploh« (Freud, 1895: 342).

Do spremembe v zastavitvi razmerja med sanjami in simptomi in s tem tudi v zastavitvi psihoanalize kot metode pride spomladi leta 1897. Formulacijo, ki reartikulira odnos med sanjami in simptomi, zasledimo v enem od »teoretičnih« dodatkov h korespondenci s Fliessom, v Osnutku N., v katerem Freud opisuje, da je »... prvi motiv za oblikovanje simptomov libido. Torej so simptomi, kakor tudi sanje, *zadovoljitev želje*« (Masson, 1985: 251). Skoraj identična formulacija, ki postavlja sanje na mesto, iz katerega se izpeljuje druge tvorbe nezavednega, se v korespondenci s Fliessom znova pojavi leta 1899, ko je identično tudi zaporedje utemeljevanja posamezne tvorbe nezavednega oz. postavljanja sanj kot modela, paradigme, pravzaprav nasprotno kakor leta 1895 in prav zato izredno pomembno. Odstavek iz pisma Fliessu, 19. februarja 1899, navajamo v celoti, ker predstavlja paradigmatski primer, »epistemološki rez« v Freudovi opredelitvi odnosa teorije o sanjah s teorijo nevroz, predvsem pa utemeljitev sanj kot modela v primerjavi s simptomi.

»Zadnja splošna ideja, do katere sem prišel, je prepričljiva in kaže, da se bo razvijala na nepredvidljiv način. Niso samo sanje zadovoljitev želje, temveč je to tudi histerični napad. To drži za histerične simptome, vendar se prav tako lahko naveže na kateri koli produkt nevroze, kot se mi je zdelo pred časom, ko sem preučeval akutno blodnjo. Realnost – zadovoljitev želje: naše duševno življenje izvira iz teh dveh nasprotij. Sedaj že prepoznam razliko, ki loči sanje od simptomov, ki se kažejo v stanju budnosti. Za sanje je dovolj, če uresničijo potlačeno misel, ker so sanje ločene od resničnosti. Vendar simptom, ki zaseda njegovo mesto v življenju, mora biti tudi nekaj drugega: uresničitve potlačujoče želje. Sanje izvirajo iz kraja, kjer si lahko potlačene in potlačujoče misli združujejo v zadovoljitvi neke želje ... Torej je pomen simptoma v zadovoljitvi para nasprotujočih si želja.« (*Ibid.*: 345)

Tukaj gre za temeljno distinkcijo, obrat glede na prejšnjo vlogo sanj, ki jo Michael Schröter, ki je napisal opombe k italijanski izdaji Freudove korespondence s Fliessom, »spregleda«: leta 1895 Freud po analogiji s simptomom sklepa, da tudi sanje predstavljajo izpolnitev želje, kar pomeni, da so sanje sekundarne oz. izpeljane. To zastavitev potrjuje tudi podatek iz prejšnjega poglavja, v katerem smo videli, da so bile Freudove pacientke tiste, ki so mu v obravnavi začele pripovedovati svoje sanje: kakor je poudaril Bogdan Lešnik, »morda ne bi bilo čisto neupravičeno reči, da so psihoanalizo v resnici iznašle pacientke ...« (Lešnik, 2000: 653). Leta 1899, v pismu Fliessu, z datumom 19. februar 1899, pa je Freudova dikcija glede razmerja sanj in simptomov pravzaprav nasprotna, saj je problem, na katerega tu naleti Freud, dejansko to, kako utemeljiti identičnost *mehanizma* oblikovanja sanj in histeričnih simptomov ter dodelitev prednosti objekta interpretacije sanjam. Sami, za razliko od Michaela Schröterja, ki to *premestitev* v zastavitvi sanj zavajajoče poimenuje »ponovno odkritje« (Schröter, 1994: 285) oblikovanja simptomov in sanj, opozarjamo, da je Freud leta 1899 sanje formuliral kot paradigmo ter vprašanje sanj kot modela povezal z vprašanjem

psihoanalize kot »psihologije potlačitve« (Freud, 1901: 676). Kako se torej lotiti konceptualizacije tega »minimalnega premika« v zastavitvi razmerja med sanjami in simptomi, kjer ne gre za preprosto preobrnitev hierarhije med sanjami in simptomi, temveč za utemeljitev podobnosti mehanizma oblikovanja tvorb nezavednega in za to, kako naj se pravilno vrednoti reartikulacija pomena sanj v psihoanalitični teoriji, ki tako niso več nekaj sekundarnega, ampak služijo kot model, »ključ za histerijo«?

Ovinek, po katerem Freud utemelji to zvezo med sanjami in simptomi ter drugimi tvorbami nezavednega, predstavlja koncept *kompromisne tvorbe*, saj – tako nas opozarja Freud – »[n]e smemo pozabiti, da so sanje zmeraj rezultat nekega konflikta, so neke vrsta *kompromisna tvorba*« (Freud, 2000b: 44 [*mi podčrtujemo*]). Koncept kompromisne tvorbe je Freud najprej utemeljil, kakor sta poudarila Laplanche in Pontalis v *Vocabulaire de la psychanalyse*, s »preučevanjem mehanizma prisilne nevroze« (Laplanche/Pontalis, 1984: 167) in z oblikovanjem prisilnih predstav pri prisilni nevrozi. Kakor je poudaril sam Freud v Osnutku K., je bila v obdobju okoli leta 1895 prav prisilna nevroza tista, ki jo je »od vseh nevroz tudi najbolj spoznal« (Masson, 1985: 164). Idejo o oblikovanju kompromisa med potlačenim in potlačujočim je Freud prvič opisal v Osnutku K. leta 1895 kot enem od dodatkov h korespondenci s Fliessom, kjer je poudaril, da so prisilne predstave prisilnih nevrotikov »rezultat kompromisa« (Freud, 2000b: 52). Koncept kompromisne tvorbe je Freud podrobneje razdelal leta 1896 v enem od svojih prvih opisov prisilnih nevroz (v članku »Nadaljnje opombe k obrambnim nevropsihozam«). V tem spisu, ki poleg koncepta kompromisne tvorbe prinaša, kakor smo že opozorili v I. poglavju, tudi sam pojem psihoanalize (Freud, 1896: 162), je Freud opisal psihični *mehanizem*, prek katerega se oblikujejo kompromisne tvorbe med »potlačenimi in potlačujočimi predstavami« (*ibid.*: 170). Na pomen psihičnega *mehanizma* pri oblikovanju nevrotičnih simptomov »kot obliki kompromisa« (Laplanche/Pontalis, 1984: 120) in njihove podobnosti s preoblikovanjem latentnih sanjskih misli v manifestno vsebino sanj je Freud opozoril v 29. predavanju *Novih predavanj za uvod v psihoanalizo*, kjer je opozoril, da so »pri oblikovanju nevrotičnih simptomov na delu isti mehanizmi (ne drznemo si reči 'proces misli') kot tisti, ki so preoblikovali latentne sanjske misli v manifestne sanje« (Freud, 1933a [1932]: 18).

V primeru sanj je Freud psihični mehanizem oblikovanja sanj poimenoval *delo sanj*. Kakor je pojasnil v kratkem spisu *On Dreams* leta 1901, je delo sanj »prvi psihični proces, ki smo ga spoznali v celotni seriji, ki vodi k izvoru histeričnih simptomov, fobij, obsesij in blodnih predstav« (Freud, 1901: 671). Po analogiji z delom sanj je Freud mehanizem oblikovanja šale poimenoval *delo šale*. V eni od opomb v *Šali in njenem odnosu do nezavednega* je opozoril, da poleg dela sanj in tehnike šale sodi v to strukturo še en duševni proces: »mehanizem nenamernega pozabljanja« (*ibid.*: 168). Problemizacija psihičnega mehanizma oblikovanja sanj, simptomov, šale, spodrseljavev in pozabljanja, ki sta jim skupna zgoščanje in premeščanje kot dejavnika v procesu oblikovanja kompromisne tvorbe – npr. preoblikovanja latentnih misli v manifestno

vsebinsko sanj – po svojem pomenu presega razlago psihičnega mehanizma oblikovanja posamezne kompromisne tvorbe. To sam Freud potrjuje s formulacijo kompromisne tvorbe kot »vrnitve potlačenega« v obliki kompromisa, ki po svoji kompromisni strukturi in funkciji izpolnitve želje predstavlja izpolnitev želje dveh instanc, potlačene in potlačujoče:

»Veste tudi, da lahko pod določenimi pogoji konflikt med tema dvema učinkoma proizvede druge psihične strukture, ki so, podobno kot sanje, *rezultat kompromisov*; da bi vam pokazal, kaj vemo o determinantah oblikovanja takšnih kompromisov, ne bom ponavljal vsega, kar vsebuje moj uvod v teorijo nevroz.« (Freud, 1933a [1932]: 15 [*mi podčrtujemo*])

Prav ta *strukturna konstanta* kompromisnih tvorb kot tvorb nezavednega »daje pojmu želje njegov psihoanalitični domet« (Freud, 1997: 186). S konceptom kompromisne tvorbe, v okvir katere spadajo simptomi, sanje, prisilne predstave in šala, je Freud določil formo vsebine izražanja nezavednega: nezavedno »privzame obliko« (Leclaire, 1972: 26), kakor je poudaril Serge Leclaire, ravno v kompromisnih tvorbah, kar pomeni, da te psihične tvorbe označimo kot »opremljene z določeno stopnjo organizacije ter dostopne za raziskovanje« (Assoun, 1987: 143). Koncept kompromisne tvorbe, v katerem je Freud utemeljil razmerje podobnosti med sanjami in simptomom, *koncept oblike vsebine* označevalnega mehanizma nezavednega, je morda najjasneje predstavil prav Lacan. Kompromisne tvorbe kot »predstavniki« nezavednega pred jazom predstavljajo v registru Lacanovega diskurza vznik nekega tujega jedra znotraj same subjektivnosti. Poudariti moramo, da je ta spotikljaj, okvara, razpoka, *zev*, pravzaprav »bistvena oblika, v kateri se nam najprej prikazuje nezavedno kot fenomen« (Lacan, 1996: 29).

Kakor smo videli, je Freud simptom opredelil kot »notranji tuj teritorij«, kot tisto, kar je »najbolj tuje samemu jazu« (Freud, 1933a [1932]: 57); ta trditev velja tudi za sanje, saj se sanje »... oblikujejo na povsem enak način kot nevrotični simptomi. Prav tako so lahko na videz čudne in nesmiselne ...« (Freud, 1924f [1923]: 199). Kakor je poudaril Freud v *Predavanjih za uvod v psihoanalizo*, so sanje »tuj pojav samemu sanjavcu« (Freud, 1916–1917 [1915–1917]: 185). Sanje, spodrseljaj ali simptom so torej točka »nesmisla«, ki generira smisel, tisti izvrženi del, presežek nad samo identiteto posameznika, kjer subjekt naleti nase v neki »razpoki, iz katere privre najdba, ki jo Freud enači z željo ..., kjer subjekt naleti nase na kakem nepričakovanem kraju« (Lacan, 1996: 30). Ta paradokсна točka, mesto neprepoznanja, kjer posameznik pravi, »to nisem jaz«, ki ga jaz doseže prek procesa »notranje izključitve«, predstavlja torej mesto, kjer »sistemu spodleti, da bi se vključil, tako da mora zavrniti ta trenutek razlike ali težave, da lahko pred njo pobegne« (Rose, 1986: 221).

To artikulacijo zveze med dvema psihičnima procesoma, od katerih je eden obče prisoten, drugi pa zamejen na področje patologije – v okviru formulacije koncepta kompromisne tvorbe je izbral dihotomijo sanj in simptomov – Freud utemelji prek

procesa *analogije*, ki ga uporabi v različnih obdobjih in pri različnih teoretičnih projektih. V *Žalovanju in melanholiji*, enem od osrednjih metapsiholoških spisov, se Freud pri razlagi melanholije, ki jo omogoča »analogija z žalovanjem« (Freud, 1917 [1915]: 207), znova vrne k razlagi delovanja dveh psihičnih procesov prek procesa analogije. V zadnjem, VII. poglavju *Interpretacije sanj*, Freud izpostavi, da procesi, ki delujejo pri oblikovanju sanj, v vseh bistvenih točkah

»kažejo najtesnejšo *analogijo* s procesi, ki jih opazujemo pri oblikovanju histeričnih simptomov. Toda sanje niso patološki fenomen; ne predstavljajo motnje psihološkega ravnotežja in zaradi njih se prav nič ne zmanjša storilnost. (...) Če torej iz fenomenov sklepamo na njihove gonske sile, vidimo, da psihičnega *mehanizma*, ki ga uporablja nevroza, ne ustvari šele vpliv patološke motnje na duševno življenje, temveč je že navzoč v normalni zgradbi duševnega aparata« (Freud, 2000: 546 [mi podčrtujemo]).

Kljub poenotenju različnih vidikov sanj, simptomov, prisilnih misli, šale, spodrsrljaja in pozabljanja s konceptom *pozitivne* analogije, ki povezuje tiste elemente, ki so skupni posameznim kompromisnim tvorbam, je Freud izpostavil, da so med njimi tudi razlike: npr., sanje so »popolnoma asocialni duševni produkt«, medtem ko je šala »... najbolj družabna od vseh duševnih funkcij, ki so namenjene doseganju ugodja« (Freud, 1901b: 270). Kot je izpostavil Lacan v seminarju *Le moi dans la théorie de Freud et dans la technique de la psychanalyse*, gre pri razmerju med sanjami in simptomom za podobna psihična procesa in ne za identični kompromisni tvorbi.

»Sanje omogočajo razumevanje delovanja simbolike in so kot take ključne za razumevanje simptoma. Toda simptom je vedno vključen v neko globalno ekonomsko stanje subjekta, medtem ko so sanje stanje, določeno v času, v izjemnih pogojih. Sanje so zgolj del dejavnosti subjekta, medtem ko je simptom razširjen na več dejavnosti.« (Lacan, 1978: 157)

Zakoni pojavov, ki so v enem primeru prisotni pri normalnemu posamezniku, v drugem primeru pa pri nevrotiku, se torej podrejajo *analognemu mehanizmu*. Z vidika konceptualizacije kompromisne tvorbe tako ni pomembno razhajanje v okviru dihotomije »normalnih psihičnih procesov« in »patoloških psihičnih procesov«, okoli katere je pod določenimi pogoji zgrajena tudi dihotomija sanje/simptom, ampak »neka druga točka« (Freud, 2000: 545), kakor je izpostavil Freud v *Interpretaciji sanj*, zaradi katere se je tudi lotil konceptualizacije o dveh psihičnih sistemih ter njihovih načinih delovanja. Prav v določitvi podobnosti mehanizma oblikovanja sanj in simptomov ter drugih kompromisnih tvorb ter z njo povezano artikulacijo sanj kot modela, paradigme, gre torej iskati *teoretsko* vrednost sanj za psihoanalizo, saj bomo sposobni oblikovati idejo o »nadaljnem pomenu teh odkritij, ko spoznamo, da je *mehanizem* oblikovanja sanj tudi *model* za razlago nastanka nevrotičnih simptomov« (Freud, 1916–1917 [1915–1917]: 183 [mi podčrtujemo]).

Sanje kot model

»ANZIEU: Freud je vedel, preden je sanjal 'Irmine sanje', da imajo sanje pomen. Prav zato, ker so mu pacienti prinašali sanje, ki so imele smisel izpolnitve želje, jih je želel uporabiti pri sebi. To je njegovo merilo pravilnosti.

LACAN: Natančno tako.

VALLABREGA: V vprašanju ne gre za smisel sanj, ampak za teorijo identičnosti sanj z nevrotičnim simptomom.« (Lacan, 1978: 156)

Freud v okviru formulacije koncepta kompromisnih tvorb utemelji sanje kot izhodiščni psihični proces za preučevanje delovanja psihičnega aparata, ki ponotranjajo neko podobnost med različnimi kompromisnimi tvorbami. Za utemeljevanje lastnih idej si je v skladu s svojimi epistemološkimi predpostavkami, predvsem pa s konceptualizacijo dihotomije »normalnega« in »patološkega«, odnosa, ki je stalnica v njegovem delu nasploh, izbral antinomični par, v katerem je eden od njiju, kakor smo videli v primeru sanj in simptomov, praviloma umeščen v polje »normalnega«, drugi pa spada na področje »patologije«.

»Če rečemo, da so sanje paradigma, pomeni, da bo razlaga sanj služila kot model za razlago simptomov. Morda pa je tu prisotna še neka druga misel, ki jo je še nejasno slutiti: same sanje so model za halucinacije, delirij, tako kot bo pozneje žalovanje 'model' za melanholijo.« (Mannoni, 1986: 62)

Zamenjava simptoma kot paradigme s sanjami – *premestitev* objekta raziskovanja – in spoznanje o njuni enaki strukturiranosti ne predstavljata samo spremenjene smeri opazovanja, spremenjene smeri gledanja, ali torej gledamo iz smeri normalnega ali iz smeri patološkega, ampak tudi spremenjeni »pogled« opazovalca, ki omogoča, da posamezni objekt spremenimo v znanstveni objekt. Kakor je poudarila Shoshana Felman, v moderni znanosti

»[n]a predmet opazovanja ne moremo več gledati kot na nekaj danega. Konstruiran je s pomočjo hipoteze, brez katere ne bi prišlo do opazovanja – procesa potrditve ali zavrnitve hipoteze. Fizik je tudi sam del podatkov, eksperimentator je del laboratorija. Opazovalec je temeljni strukturni, želeči, oblikujoči del opazovanega. Z drugimi besedami – sodobna znanost simptom opazovalca vključuje v opazovano.« (Felman, 1987: 63)

Freudovo vztrajanje pri utemeljevanju sanj kot *modela*, paradigme mišljenja, predstavlja izpeljavo in razširitev dognanj, do katerih je prišel na področju psihopatologije, tudi na »normalno« mišljenje ter s tem povezano generalizacijo psihoanalitične metode, ki jo poudarja od *Interpretacije sanj* pa tja do zadnjega

[nedokončanega] spisa *Očrt psihoanalize*. Freudov metodološki postulat v *Interpretaciji sanj* in tudi v kasnejših metapsiholoških spisih, npr. *Žalovanju in melanholiji* (Freud, 1917 [1915]), enega od psihičnih pojavov uporabi kot analogijo za razlago drugega. Aplikacija dognanj, ki jih Freud izpelje pri preučevanju sanj in mehanizma njihovega oblikovanja na patologijo, pomeni raziskati, kako nastane odstopanje v patološkem. Formulacija sanj kot modela torej Freudu omogoči razsrediščenje razmerja preproste opozicije med dvema psihičnima procesoma, posledica česar je *premestitev* njunega razmerja v notranje, dialektično razmerje, kjer si oba psihična pojava ne stojita nasproti kot izključujoča, ampak je eden izmed njiju možen zgolj kot obzorje drugega.

Sanje so torej vzpostavljene kot model patoloških pojavov, kar pa za Freuda ne pomeni prezreti pomen simptomov in njihove izvirnosti: »Dejstvo je, da *psihopatologija predstavlja izvirno in temeljno področje psihoanalitične misli*« (A. de Mijolla, S. de Mijolla Mellor, 1998: 441 [*mi podčrtujemo*]). Formulacija sanj kot modela predstavlja, kakor smo videli, določitev temelja za psihoanalitično teorijo in je Freudu omogočila reševanje »težjih problemov psihologije nevroz« (Freud, 2000: 112). Prav ta zamenjava simptoma kot »objekta« raziskovanja s sanjami predstavlja novo izhodišče za preučevanje duševnega življenja, posledica česar je reartikulacija razlike med normalnim in patološkim in s tem tudi same dihotomije normalnega in patološkega. Kakor je poudaril Freud: »(...) nikakor se nismo odpovedali zvezi med sanjami in duševnimi motnjami [str. 96 *sqq.*], temveč smo na novi podlagi le trdnjeje utemeljili to zvezo« (Freud, 2000: 533).

Psihoanaliza med normalnim in patološkim

»Od časa do časa mi po glavi krožijo misli, ki obetajo razložiti kar koli, povezati *normalno in patološko*, seksualni problem kakor tudi psihološkega.« (Masson, 1985: 284 [*mi podčrtujemo*])

Formulacija sanj kot modela Freudu omogoči razsrediščenje razmerja preproste opozicije med dvema psihičnima procesoma, od katerih je eden umeščen na področje psihopatologije, drugi pa na področje normalnega duševnega življenja: formulacija sanj kot modela torej ne predstavlja nekakšnega spoja ali sinteze obeh področij oz. utemeljitve »srednjega člena«, ki bi ukinjal razliko med normalnim in patološkim. Ta reartikulacija odnosa med dvema psihičnima procesoma, ki sta na prvi pogled nezdružljiva, prek utemeljitve mehanizma njunega oblikovanja skozi koncept kompromisne tvorbe, ima za posledico *premestitev* njunega razmerja v notranje, dialektično razmerje: oba psihična pojava si tako torej ne stojita nasproti kot izključujoča, ampak sta postavljena v razmerje, v katerem sta pravzaprav identična.

Vprašanje *Interpretacije sanj* in z njo povezana teorija o sanjah nista več samo problem teoretizacije sanj kot psihičnega fenomena, njihovega oblikovanja in uporabe

v klinični praksi, ampak ta problematika – kakor jo je Freud lakonično nakazal v I. poglavju *Interpretacije sanj* – pravzaprav odpira eno od osrednjih nevralgičnih točk psihoanalitične teorije: povezanost sanj in duševnih bolezni.² Prav tukaj gre torej iskati potrditev Freudove formulacije o *teoretični* vrednosti sanj, na kateri temelji psihoanalitična teorija o sanjah, saj je ta problematika nerazdružljivo povezana s problematiko normalnega in patološkega v psihoanalizi.

Problematika normalnega in patološkega je vpisana v notranjost psihoanalitične izkušnje in je v psihoanalizi prisotna na več ravneh in različnih področjih. V *Treh razpravah o teoriji seksualnosti* je Freud poudaril, da je v smislu psihoanalize tudi »izključni seksualni interes moškega za žensko *problem, potreben razlage*, in nikakor ne *samoumevnost*, ki naj bi izhajala iz v bistvu kemične privlačnosti« (Freud, 1995: 27 [mi podčrtujemo]). Tudi v sami psihoanalitični obravnavi se analitikovega jaza³ ne sme jemati kot »kliničnega merila realnosti, normalnosti ali zdravja, tako da nam ne more služiti kot model razvoja močnega avtonomnega jaza pri pacientu, niti kot referenčna točka zdravljenja, ki se uveljavi prek narcističnih identifikacij« (Felman, 1987: 11–12). V okviru Lacanove »kritike jaza«, ki jo ta zastavi že v znamenitem spisu o »zrcalnem stadiju«, je psihoanaliza osrediščena prav okoli formulacije tujega jedra znotraj samega jaza, točke, kjer pride do neprepoznanja, kar je dejansko lastnost vseh tvorb nezavednega.

»Jaz kot tak po Lacanu ne more biti izvor kakršnega koli zdravljenja ali referenčna točka za terapevtsko zaveznitvo. Lacan pravi, da je tudi sam jaz »strukturiran kot simptom« (...) Znotraj subjekta predstavlja zgolj privilegiran simptom. Gre za človeški simptom *par excellence*. Jaz je duševna bolezen človeškega bitja.« (*Ibid.*: 11–12)

Freud je prav s tem, kar se na prvi pogled kaže kot nefunkcionalen presežek, »diskontinuiteta, v kateri se kaže nekakšna neustaljenost« (Lacan, 1996: 29), npr.

² V sklepnem delu I. poglavja *Interpretacije sanj* je Freud poseben razdelek namenil prav preučevanju sanj in duševnih bolezni, kjer je opozoril na »*notranjo* povezanost sanj in psihoz« (Freud, 2000: 96 [mi podčrtujemo]) ter analognost mehanizma njihovega oblikovanja (razdelek H, Povezanost sanj in duševnih bolezni). Tudi v korespondenci s Fliessom (15. marec 1898) zasledimo, da je Freud v samo *Interpretacijo sanj* nameraval vključiti tudi posebno poglavje o sanjah in nevrozah: »To, kar ti pošiljam, bi moralo biti drugo poglavje. Prvo poglavje, okoli literature o sanjah, še ni bilo napisano. Sledijo: 3. Sanjski material, 4. Tipične sanje, 5. Psihični proces v sanjah, 6. *Sanje in nevroza*« (Masson, 1985: 303 [mi podčrtujemo]).

³ V zadnjem poglavju *Zgodovini norosti* je Foucault psihoanalizi namenil očitek, da je kljub dejstvu, da je Freud »odpravil molk in pogled« (str. 236), s katerim je bila povezana zavest o norosti, ter demistificiral tudi druge azilske strukture, psihoanaliza pravzaprav opravila zgolj premestitev azilske strukture v okvir dvojice zdravnik/pacient: ključ psihoanalitične terapije, osrediščene okoli figure zdravnika kot osrednje inštanice, »je zdravnik kot oseba, ki alienira« (str. 237). S tem je po Foucaultu psihoanaliza »absolutni pogled varuha podvojila z neskončnim monologom opazovanca« (str. 211). Freud je prisluhnil govoric norosti, »odtlej utesnjeni v monolog« (str. 222).

simptom, sanje, pozabljanje ali spodrseljaj – nekaj, kar se ponavlja, *odpor*⁴ – utemeljil presežek identitete posameznika v njegovi želji. Psihoanaliza je prav s problematizacijo tega razmerja in *premestitvijo poudarka* z normalnega na patološko odprla temeljno vprašanje sodobnih razprav o identiteti: freudovska gesta *par excellence*, gesta, s katero Freud postavi pod vprašaj redukcionistično ter esencialistično konceptualizacijo *imaginarne koherentnosti* identitete kot nespremenljive in ujete v partikularno fizično lastnost, npr. barvo kože, hendikep ali spol, predstavlja »odkritje nezavednega«, splošno teoretsko spoznanje, da v psihičnem življenju ni kontinuitete in torej tudi ni trdnosti katere koli identitetne kategorije. Ta ne-celost identitete predstavlja torej rojstno mesto psihoanalize, mesto, kjer nezavedno razkriva »neuspeh identitete«. Kakor je opozorila Jacqueline Rose, je »spodbijanje entitete 'histerije', tj. histerije kot entitete, ki je bila dostopna povsem določenim oblikam družbenega nadzora, temeljilo na pojmu nezavednega« (Rose, 1996: 19). Freud je z »odkritjem nezavednega« »nesprejemljivi«, »patološki« in »iracionalni« obliki vedenja histeričnih pacientk ter prisilnih nevrotikov dal psihično vrednost in s tem postavil pod vprašaj redukcionistično ter esencialistično konceptualizacijo identitete.

Hkrati se konceptualizacija odnosa med normalnim in patološkim na določen način izkaže za enega temeljnih vprašanj same psihoanalize: prav konceptualizacija te dihotomije predstavlja eno od »ponavljajočih se metodoloških razprav v psihoanalizi« (Kitcher, 1998). Za pojasnitev odnosa normalnega in patološkega v *Interpretaciji sanj* in s tem posredno tudi v celotnem Freudovem opusu moramo torej sestopiti k Freudovim načelom v nekaterih temeljnih metapsiholoških spisih. Freud na več mestih vztraja, da mora posameznik, ki se odloči za psihoanalitično obravnavo, kakor je npr. izpostavil v članku *Freudova psihoanalitična metoda*, »... imeti določene lastnosti. Predvsem mora biti sposoben normalnih psihičnih pogojev; ...« (Freud, 1904: 254). Kako torej razumeti dihotomijo »normalnega« in »patološkega« znotraj psihoanalize: kakšno vlogo ima vprašanje norm in normalnosti ter z njim povezana konceptualizacija normalnega in patološkega v utemeljitvi psihoanalize kot »globinske psihologije« (Freud, 1915: 134)?

Prav analiza odnosa med normalnim in patološkim na primeru oblikovanja sanj in oblikovanja histeričnih simptomov, ki se je izkazala za osrednje vprašanje v *Interpretaciji sanj* in psihoanalitični teoriji o sanjah, nas popelje v paradokse in

⁴ Če želimo psihoanalizo razumeti na ravni njenega pojma kot radikalno drugačno od drugih oblik psihoterapije, je treba koncept *odpora* razumeti v vsej svoji revolucionarnosti. Odpor kot način obstoja nezavednega v zunanosti je eden ključnih konceptov, s katerim se Freud sreča že pri uporabljanju hipnoze in sugestije, in je tudi razlog, da ti dve tehniki dela s pacienti opusti. Jean Laplanche in J.-B. Pontalis v *Vocabulaire de la psychanalyse* dodelita odporu »odločilno vlogo v zasnovanju psihoanalize« (Laplanche/Pontalis, 1984: 420). Prav v obliki odpora se transfer v analizi pojavi prvič (v študiji primera *Dora* se ta silogizem obeh mehanizmov pojavi skupaj): le-ta »preneha biti pojmovan kot ovira ter postane središče zdravljenja ...« (Mannoni, 1969: 150).

probleme razgradnje dualistične konceptualizacije opozicije dveh členov: kateri od obeh je izvor in kateri sekundaren, ali je izpeljano kot sekundarno nepomembno, torej zgolj učinek, ali pa se izkaže, paradokсно, za primarno pravzaprav konstitutivno in ga kot takega šele vzpostavlja. Prav s *premestitvijo* in

»spodkopavanjem jasno določenih nasprotij med subjektom in objektom, seboj in drugim, notranjim in zunanjim, analitikom in analizandom, zavestjo in nezavednim novo Freudovo razmišljanje nadomesti vse tradicionalne binarne, simetrične konceptualne opozicije – nadomesti same temelje zahodnjaške metafizike – z novim načinom pristopa k heterogenosti« (Felman, 1987: 61).

Razpravo o normalnem in patološkem v psihoanalizi – ena njenih temeljnih ugotovitev je prav razumevanje, da tisto, kar je izključeno, ni »očitno nikoli enostavno izključeno, [...] ne da bi se na neki način vrnilo« (Derrida, 1994: 49), kakor je izpostavil Derrida – je torej treba začeti z identifikacijo temeljnega načela o identičnosti normalnega in patološkega, »Broussaisovega načela«.

Normalno in patološko v psihoanalizi

»Dovolite mi, da na tej točki pojasnim glavno ugotovitev, do katere me je pripeljala psihoanalitična preiskava nevrotikov. Nevroze nimajo psihične vsebine, ki bi bila zanje značilna in ki bi je ne našli tudi pri zdravih ljudeh.« (Freud, 1910a [1909]: 51)

Kontinuiteta normalnih in ustreznih patoloških pojavov v opusu Sigmunda Freuda, t. i. »Broussaisovo načelo«, ki predpostavlja identičnost normalnih in patoloških pojavov, kjer predstavlja patološko stanje (bolezen) samo kvantitativno modifikacijo normalnega (zdravega) stanja, bolezen pa ni nič več kot prekoračenje ali pomanjkanje nekaterih dejavnikov, potrebnih za zdravje, ne nastopa samo kot tema posameznih spisov, temveč predvsem kot postulat same psihoanalitične teorije, metapsihologije. V *Interpretaciji sanj* je to načelo o istovetnosti normalnega in patološkega Freud zastavil prav na podlagi mehanizma oblikovanja sanj.

»Zdaj psihoanalitično zdravljenje med normalnim in nevrotičnim duševnim življenjem ne ugotavlja nobene načelne razlike, ampak samo kvantitativno; in analiza sanj, pri katerih potlačeni kompleksi delujejo podobno pri zdravih in bolnih, res kaže popolno identičnost tako njihovih mehanizmov kot njihove simbolike.« (Freud, 2000: 347–348)

Freud je trditev o dejanski identičnosti patoloških in normalnih pojavov, ki je bila v 19. stoletju, kakor je poudaril Georges Canguilhem, sprejeta kot nekakšna »znanstveno zajamčena dogma« (Canguilhem, 1987: 22), zagovarjal v celotnem opusu. Ta predpostavka ima eno od osrednjih mest že v »Zasnutki znanstvene psihologije«, pred

samo *Interpretacijo sanj* torej, kjer Freud prvič jasno poudari kvantitativno pojmovanje razmerja normalnega in patološkega.

»To pojmovanje je vzeto neposredno iz zapažanj klinične patologije, na določen način predvsem tam, kjer je šlo za čezmerno intenzivne predstave, kakor v histeriji in v prisilni nevrozi, v katerih se, kakor bomo videli, kvantitativni značaj izraža jasneje kakor v normalnem.« (Freud, 1895: 295)

Tudi v članku *Freudova psihoanalitična metoda* leta 1905 Freud poudarja, da se bolezen in zdravje v svojem bistvu ne razlikujeta, »temveč ju ločuje kvantitativna demarkacijska črta, ki jo je mogoče praktično določiti« (Freud, 1904: 253). Freud je na različnih mestih poudaril, da med normalnim in patološkim ni objektivne in naravne meje, »tako je dokazano, da v normalnem in patološkem duševnem življenju delujejo iste sile in med temi silami isti procesi« (Freud, 1924f [1923]: 200). Meja, mesto *razlike* »... med normalnim in nenormalnim v nevrotičnih zadevah je fluidno ...« (Freud, 1901b: 278). V *Odlomku iz analize nekega primera histerije ['Dora']* je načelo identičnosti med normalnim in patološkim prvič posredno razširil tudi izven domene klinične prakse: pojem *normalnega* seksualnega življenja tukaj konceptualizira kot zgodovinsko in družbeno konstituirano obliko, ne pa kot vsebino *na sebi*. Kakor je poudaril Freud:

»Že nedoločnost meja, kaj je treba pri različnih rasah ali v različnih obdobjih razumeti kot normalno seksualno življenje, bi morala ohladiti zelote. (...). Vsakdo od nas v svojem lastnem seksualnem življenju zdaj tu zdaj tam vsaj malo prekorači ozke meje, ki so nam začrtane kot merilo normalnega.« (Freud, 1905/1901: 48)

Prav to vztrajanje pri razsrediščenju poprejšnje strukturiranosti »normalnih« in »patoloških« psihičnih procesov predstavlja privilegirano mesto, kjer Freud problematizira in postavi pod vprašaj tedaj uveljavljeno prepričanje o radikalni *heterogenosti* »drugih« – kategoriji posameznikov, ki na zgodovinsko in kulturno določen način ne ustrezajo prevladujočim merilom racionalnosti ali pa normalnosti. Temeljna gesta psihoanalize je prav iskanje notranje, inherentne vezi med tistim, kar velja za domnevno normalno, in tistim, kar je patološko: treba je poudariti, da je Freud prav z *razsrediščenjem* »središča« in »obrobja« pojavov, »kot so spodrsrljaji, sanje, simptomi itn., ki prej niso veljali za legitimni objekt znanosti, naredil znanstvene koncepte in v njih vedno znova utemeljeval svoje epistemološke izpeljave« (Bahovec, 1998: 87).

Sami bomo poudarili, da je Freud načelo o identičnosti normalnega in patološkega obravnaval na dva različna načina, skozi dve različni perspektivi: obravnava obeh načinov problematizacije dihotomije normalnega in patološkega ima v psihoanalitični teoriji različne logične posledice. V *Metapsihološkem dopolnilu vede o sanjah* je Freud opozoril, »kakšna prednost je za naše raziskovanje, kadar zaradi primerjave pritegnemo določena stanja in pojave, ki jih lahko pojmujeemo kot *normalne zglede* bolezenskih

obolenj« (Freud, 1917 [1915]: 183). Ta stanja, kot npr. žalovanje, zaljubljenost, spanje in pojav sanj, so Freudu pravzaprav omogočila potrditev načela identičnosti normalnega in patološkega oz. *homogenosti* mehanizma oblikovanja sanj in simptomov oz., kakor je pravilno izpostavil Frank J. Sulloway, »pogled z druge zgodovinske perspektive potrdi, da so sanje in spodrsrljaji storili za prihodnost psihoanalitičnega gibanja to, česar bolj omejeno preučevanje psihonevroz ne bi bilo sposobno« (Sulloway, 1992: 359). Freud se je, s tem da je izpostavil pomen normalnih psihičnih procesov in njihove povezanosti s posameznimi primeri patoloških procesov, pravzaprav znebil očitkov, kakor je poudaril sam, »da normalno duševno življenje konstruiramo na podlagi patoloških izvidov« (Freud, 2000b: 38).

S konceptualnega vidika pa je razlaga patološkega kot zgolj hrbtna stran normalnega oz. izpeljevanja patološkega na izpeljano, sekundarno, pravzaprav vračanje k redukcionističnemu umevanju dihotomije normalnega in patološkega. To zastavitev potrjuje tudi Freudova formulacija, da predstavljajo »normalne okoliščine ali takšne, ki se približujejo normalnim, manj ugodne predmete raziskovanja kot pa patološke« (Freud, 1901b: 273). V metapsihološkem spisu *Nekaj pripomb k pojmu nezavednega v psihoanalizi* je Freud izpostavil, da »v psihologiji normalnih uporabljamo sklepe, ki izhajajo v glavnem iz preučevanja patoloških stanj« (Freud, 1912: 26), saj se da določene *funkcijske motnje*, ki se pri zdravih pojavljajo izredno pogosto, na primer spodrsrljaje, spominske in govorne napake, pozabljanje imen itn., podobno kot nevrotične simptome ali pa prisilne misli, »zlahka zvesti na dejavnost močnih nezavednih misli« (*Ibid.*). Kakor je poudaril v *Psihopatologiji vsakdanjega življenja*, so v psihoanalizi, »tako kot je to zelo pogosto v biologiji, normalne okoliščine ali takšne, ki so blizu normalnim, manj ugodne za raziskovanje kot pa patološke« (Freud, 1901b: 338).

Kakor smo videli, se z ugotovitvijo o identičnosti mehanizma oblikovanja sanj in simptomov Freudov interes prenese od patološkega k normalnemu, da bi dosegel opredelitev zakonov normalnega. Kljub temu pa je Freud vztrajal ravno pri tistem, kar je pozneje izpostavila Donna J. Haraway v svoji knjigi *Opice, ženske in kiborgi*, da je predpostavka o primatu patološkega v teoriji tradicionalen fiziološki dokaz, da so ekstremne razmere »najčistejše okno v normalno, ker poudarjajo osnovne mehanizme, ki bi bili sicer zabrisani« (Haraway, 1999: 53 [*mi podčrtujemo*]). Kakor je izpostavil sam Freud:

»Raziskovanje normalnih, stabilnih stanj – v katerih meje jaza pred onim varujejo odpori (nasprotni investicije), te meje pa ostanejo nespremenjene, in v katerih med nadjazom in jazom ni razlik, ker oba složno delujeta – bi nam kaj malo razjasnilo. Pomagajo nam lahko le konfliktna stanja in stanja nemirnosti, pri katerih obstaja možnost, da vsebina nezavednega onega prodre v jaz in zavest, jaz pa se znova upre temu vdoru.« (Freud, 2000b: 38)

Izkaže se torej, da je Freud sistematično preučeval patološko v zameno za biološko eksperimentiranje, ki je pogosto neizvedljivo, zlasti na človeku. François Jacob je v svoji knjigi *Logika živog* opozoril, da je dajanje prednosti patološkemu v preučevanju živih organizmov pravzaprav neki novi postopek:

»Z Broussaisom se je pojavil nov postopek v preučevanju živih bitij. Izvajanje eksperimentov v fiziologiji najpogosteje temelji na spreminjanju naravnega stanja organizma, kar pripelje do onemogočanja delovanja te ali one funkcije. Dejansko pa se lahko enak rezultat doseže z opazovanjem nekaterih patoloških stanj. (...) Če je poznavanje fiziološkega stanja potemtakem neizogibno za interpretacijo patoloških stanj, predstavlja preučevanje patološkega, nasprotno, dragoceno sredstvo v preučevanju delovanja živih bitij.« (Žakob, 1978: 140)

Videti je, da pozorno branje različnih Freudovih formulacij, ki obravnavajo artikulacijo dihotomije normalnega in patološkega, sugerira neenoten odgovor. Prav konceptualizacija *razlike* med normalnim in patološkim v psihoanalizi nakazuje, da je psihoanalitična teorija v okviru te teoretizacije postavljena pred neko dilemo, pred neki *razcep*, saj gre v vsem Freudovem opusu za dvojno linijo pisanja: prva pomeni elaboracijo skozi patološki primer, v katerem se, kakor je izpostavil Georges Canguilhem, »v povečavi dešifrira resnica o zdravju« (Canguilhem, 1987: 22), druga pa predstavlja utemeljevanje in potrjevanje »kliničnih« dognanj in odkritij na polju »normalnega« in s tem povezano generalizacijo »odkritij« psihoanalize. V pismu Fliessu, 25. maja 1895, je Freud to zastavitev tudi paradigmatko predstavil:

»Dejansko je zadovoljiva splošna teorija nevropsihotičnih motenj [sic] nemogoča, če je ni mogoče povezati z jasnimi hipotezami, ki ustrezajo normalnim psihičnim procesom.« (Masson, 1985: 129)

Če hočemo torej pravilno razumeti smisel in domet trditve o kontinuiteti med normalnimi in patološkimi pojavi in njenem pomenu za psihoanalizo, je treba opozoriti, da je namen Freudovega kritičnega dokazovanja teza, ki priznava, da so mehanizmi in produkti življenjskih funkcij v patološkem in normalnem stanju *homogeni*, torej da se »normalna in patološka psihična stanja ne le nahajajo na istem kontinuu, temveč se tudi medsebojno pojasnjujejo« (Lešnik, 2000: 658–659). Prav zaradi tega si je treba podrobneje ogledati, kako Freud v okviru zagovarjanja načela o identičnosti normalnega in patološkega samo dihotomijo pravzaprav zastavi. Postavlja se torej vprašanje, kako misliti strukturo dihotomije normalnega in patološkega v psihoanalizi, model dihotomije, v kateri normalno, kakor smo videli, ni preprosto odpravljeno kot neproblematično in v kateri patološko ni dojeta kot nekakšna motnja »naravnega« reda. Kakšna je ta »nova podlaga«, kakor je poudaril Freud v *Interpretaciji sanj*, na kateri je utemeljil razmerje med normalnimi in patološkimi procesi v psihoanalizi, saj prav psihoanaliza postavlja pod vprašaj nevprašljivost same »normalnosti«, ki ni zvedljiva na enega izmed obeh polov dihotomije?

»Normalnost« in normalna funkcija

V definiranju meje med patološkimi in normalnimi psihičnimi pojavi je Freud *razliko* med normalnim in patološkim zastavil v okviru odstopanja različnih patoloških pojavov, skozi katere se izražajo motnje posameznih funkcij pri nevrotičnih težavah. Razumevanje te *razlike* [dihotomije] med normalnim in patološkim v okviru modela binarne opozicije dveh členov je nujno treba razumeti v okviru koncepta »normalne funkcije« ter z njim povezanega normativnega pojma »normalnosti«, ki ga je Freud v *Psihopatologiji vsakdanjega življenja* v popolnoma tehničnem pomenu besede opredelil kot »stanje brez nevroze« (Freud, 1901b: 152). Najbolj indikativen primer opredelitve »normalne funkcije« posameznega organa oz. določene normalne sposobnosti posameznika ter »prekoračitev« [funkcije] patološkega v navezavi na le-tega je naveden v VII. poglavju *Interpretacije sanj*, kjer Freud pojasnjuje:

»Če sledimo analizi sanj, dobimo boljši vpogled v sestavo najčudovitejšega in najskrivnostnejšega inštrumenta. Seveda le malce boljši, a to je prvi korak, da se lotimo njegove členitve tudi na podlagi tvorbo, ki jih moramo imenovati patološke. Pri bolezni – vsaj tisti, ki jo upravičeno imenujemo funkcionalna – ne moremo predpostavljati, da aparat razpade ali da v njem nastanejo kakšni novi razcepi; to je treba pojasniti *dinamično*, s krepitvijo in slabitvijo različnih sestavin v igri sil, katere številni učinki so prikriti, dokler so *funkcije normalne*.« (Freud, 2000: 547 [mi podčrtujemo]).

Pojem patološkega (bolezni), ki je v navezavi z utemeljitvijo določene funkcije konceptualiziran kot prekoračitev, označena s preveč ali s premalo, torej s krepitvijo ali slabitvijo, je mišljen kot oslavljen oz. pretiran izraz »normalne funkcije«: kakor je poudaril Canguilhem, pomeni definirati nenormalno s preveč ali premalo, »priznati normativno naravo t. i. normalnega stanja« (Canguilhem, 1987: 34). Paradigmatski primer formulacije »funkcijske motnje« najbolje ponazarja Freudova opredelitev spodrseljaja, ki dokazuje »prikladnost modela, ki ga je naredil za sanje in histerijo« (Mannoni, 1986: 82). Freud na podlagi utemeljitve psihičnega determinizma, ki ga je podrobneje obravnaval prav v *Psihopatologiji vsakdanjega življenja*, poudarja, da je spodrseljaj dejanje, ki ima vselej pomen: spodrseljaji se »običajno z lahkoto in gotovostjo interpretirajo glede na situacijo, v kateri se pojavijo« (Freud, 1901b: 35), saj jih »storijo tako normalni kot nevrotični ljudje« (Freud, 1910a [1909]: 37). Psihični spodrseljaj se lahko vključi v razred pojavov, ki se lahko pojasnijo na ta način, če izpolnjuje naslednje pogoje: (1) ostati mora v mejah »normalnosti«; (2) biti mora trenuten, tj. »funkcijska motnja«, ki jo je spodrseljaj opravil, je začasna; (3) spodrseljaja se ne smemo zavedati; spodrseljaj, tako kot sanje in simptom, predstavlja točko neprepoznanja, vznik nekega tujega jedra znotraj samega jaza, razpoko v verigi smisla, točko nesmisla, tisto »drugo sceno« znotraj samega jedra subjektivnosti. Prav v tem, na videz popolnoma deskriptivnem opisu pogojev, da neko dejanje prepoznamo kot spodrseljaj (kot majhne napake v funkcioniranju oz. nepopolnosti v duševni dejavnosti), je simptomatično

zgoščena vsa problematika razmerja normalnega in patološkega v psihoanalizi. *Psihopatologija vsakdanjega življenja* je tako kot študija Jensenove *Gradive* ter *Šala in njen odnos do nezavednega* dosledno nadaljevanje problematike *Interpretacije sanj*, tj. utemeljitev normalnih in patoloških psihičnih procesov prek enakega mehanizma oblikovanja posamezne kompromisne tvorbe.

Formulacija spodrsaljaja kot odstopa od »normalnega« delovanja psihičnega aparata ali posamezne »normalne funkcije« uporablja dve načeli, ki sta za psihoanalitično teorijo nadvse pomembni: prvi korak v preseganju binarnega *modela* dihotomije normalnega in patološkega predstavlja Freudovo razsrediščenje »normalnosti« kot »regulativne fikcije«, *normativnega ideala*, ki ga Freud v *Končni in neskončni analizi* pri opisu normalnega jaza opredeli kot »idealno fikcijo« (Freud, 1995: 80). Dejstvo, da psihoanaliza to dihotomijo razsredišči, še ne pomeni, da je dihotomijo tudi odpravila, saj psihoanaliza ne predstavlja idealizirane podobe konca diskriminacije in segregacije »drugih« oz. ukinitve same dihotomije normalnega in patološkega. V psihoanalizi, kakor smo videli, koncepta »normalnosti« in »duševnega zdravja« nista definirana v okviru normativnega ideala, saj v psihoanalizi, kakor je poudarila Jacqueline Rose, ni vnaprej danega »razvoja k normalnosti« (Rose, 1996: 13). V tem smislu opozicije med patološkimi in normalnimi pojavi pri Freudu ni treba razumeti skozi *razliko med* zunanjo dihotomijo dveh pojavov in normativnim pojmom »normalnosti«, ampak skozi dihotomijo, v kateri se demarkacijska črta med normalnim in patološkim premesti v samo notranjost koncepta »normalnosti«: to zastavitev moramo razumeti v okviru Freudovega boja »za ukinitve meje med 'normalno' duševnostjo in tistim, kar dozdevno spada izključno na področje patologije« (A. de Mijolla, S. de Mijolla Mellor, 1998: 26).

Na podlagi tega ugotavljamo, da je prav teorija o sanjah, ki jo je Freud utemeljil v *Interpretaciji sanj*, na določen način razsrediščila ločnico med normalnim in patološkim, mesto razlike med primarnim in sekundarnim, saj sanje, spodrsaljaji in drugi »nekorektni psihični procesi« (Freud, 2000: 537) predstavljajo v okviru »vsakdanje patologije« zgolj nepomemben odmik. Freud nam torej ponuja izhodišče za povsem drugačno koncepcijo normalnega in patološkega. Prav ta konceptualizacija dihotomije normalno/patološko nakazuje, da zunanja demarkacijska črta med obema procesoma ni več mogoča in da se s tem tudi polje konstitutivne zunanosti premesti v samo notranjost koncepta »normalnosti«: teoretizacija normalnega in patološkega psihoanalitični teoriji torej omogoči, da to *razliko* razume kot artikulacijo te »nemožne« meje med normalnim in patološkim, med jazom in *drugim*.

Sklep: »Kopernikanski obrat« ali *premestitev*

»Naučil sem se obvladovati svoje spekulativne težnje in se začel ravnati po nepozabnem nasvetu svojega učitelja Charcota: *vedno znova gledati iste stvari, dokler same ne spregovorijo.*«
(Freud, 1914d: 22 [mi podčrtujemo])

»To, kar je morda najbolj korenito spremenilo znanost o živih bitjih, je dostopnost novih objektov analizi. Ne vedno kot posledica pojava neke nove tehnike, ki povečuje občutljivost čutil, temveč predvsem kot rezultat *spremenjenega načina gledanja.*«
(Žakob, 1978: 23 [mi podčrtujemo])

Razsrediščenje konceptualizacije dihotomije normalnega in patološkega, ki ne predstavlja neartikuliranega prepleta normalnega in patološkega, potrjuje dejstvo, da psihoanalize ni mogoče reducirati zgolj na tehniko vzpostavljanja in obnavljanja normalnega. Psihoanaliza, kakor je poudarila Jacqueline Rose, »daje nesprejemljivi, patološki ali iracionalni obliki vedénja njeno psihično vrednost. To je za histerično žensko pomenilo, da ji je dovoljeno *govoriti*, namesto da jo zgolj ogledujejo ali jo preiskujejo« (Rose, 1996: 20). Freudovo vztrajanje, subsistenca, pri izpeljavi in razširitvi dognanj, do katerih je prišel na področju psihopatologije, tudi na »normalno« mišljenje, je pomemben korak. Kakor je izpostavil Paul-Laurent Assoun, je Freud razširil psihopatologijo tako, da je vanjo »integriral nezavedne procese: s tem je *logos* subjekta zgradil na njegovem *pathosu*« (Assoun, 1993: 28).

Zamenjava paradigme interpretacije, simptomov s sanjami, prek katere je utemeljil *homogenost* mehanizma oblikovanja tvorb nezavednega, predstavlja torej neko ponovitev, *prisilo ponavljanja* [v psihoanalitičnem pomenu besede] izhodiščne dvojnosti same psihoanalize. Kakor je poudaril Lacan:

»Kopernikanska revolucija nikakor ni revolucija. Če v nekem diskurzu, ki je analoške narave, predpostavimo, da središče neke sfere tvori njeno glavno točko (le point-maitre), potem ni na samem dejstvu, da spremenimo to glavno točko, da naredimo, da jo namesto zemlje zasede sonce, prav ničesar, kar bi subvertiralo vsebino, ki jo označevalec, *središče* ohranja sam po sebi. Človeka – to, kar označujemo s tem terminom, ki je zgolj nekaj, kar prenaša pomen – ni še zdaleč nikoli omajalo odkritje, da zemlja ni v središču, saj jo je brez težav nadomestil s soncem.« (Lacan, 1985: 37)

V tem smislu ta dislokacija, *premestitev* v okviru konceptualizacije mehanizma oblikovanja sanj in simptomov ter drugih kompromisnih tvorb, še ne predstavlja

»kopernikanskega obrata« v preučevanju duševnega življenja. Nadomestiti patološki pojav z normalnim še ne pomeni, da smo *razliko*, ki je inherentna sami dihotomiji, tudi odpravili. Ta *premestitev poudarka* ne meri preprosto zgolj na zamenjavo posameznega psihičnega procesa, temveč predvsem na spremembo v samem načinu opazovanja objekta preučevanja, s katerim se proizvede *izvorna evidentnost*, skladno s katero je Freud utemeljil psihoanalizo. Kakor je poudarila Shoshana Felman, je Freudovo »odkritje« nezavednega

»rezultat njegovega razumevanja histeričnega diskurza njegovih pacientov, njegove zmožnosti, da je v histeričnem diskurzu Drugega spoznal lastno nezavedno ... Nezavedno pravzaprav ni 'odkrito'; je *skonstruirano*: ne more biti predmet opazovanja, snov od zunaj, ki smo jo končno spravili pod mikroskop, ampak je teoretični konstrukt« (Felman, 1987: 23–24).

Freud združi problematiko oblikovanja posameznih patoloških oblik in »vsakdanje patologije« v eno samo vprašanje, saj pri vrnitvi od sanj k simptomu, od normalnega k patološkemu, ne gre preprosto za neko ponavljanje oz. podvajanje v strogem pomenu besede: pogoji obojega so namreč isti. Prav ta »minimalna« razlika, »minimalni« premik, s katero Freud postavi pod vprašaj nevprašljivost razmerja med dvema na videz dispartatnima psihičnima procesoma, narekuje sklep: če je bila do *Interpretacije sanj* psihoanaliza postopek za zdravniško obravnavanje nevrotičnih pacientov, »posebna psiho-terapevtska metoda« oz. »poskus razlage patoloških psihičnih procesov« (Freud, 1914d: 8), kot jo označi sam Freud, postane psihoanaliza z *Interpretacijo sanj* – in prav to je Freudov temeljni zastavek – znanost o delovanju »normalnega« nezavednega mišljenja: psihoanaliza je z njo »prenehala biti zgolj psihoterapevtski postopek in postala globinska psihologija« (Freud, 1933a [1932]: 7). Kar torej predstavlja izjemen pomen *Interpretacije sanj* in samih sanj, ni toliko njihova uporaba v klinični praksi, kjer jih Freud uvrsti poleg prisilnih predstav, simptomov, spodrsrljajev, pozabljanja itn., ampak nekaj, kar je imelo za samo psihoanalizo daljnosežne posledice:

»Prej je psihoanalizo zanimalo le reševanje patoloških pojavov (...). V primeru sanj pa ni šlo več za obravnavanje patoloških simptomov, ampak za pojav v normalnem duševnem življenju, do katerega lahko pride pri kateri koli zdravi osebi. Če se je izkazalo, da so sanje oblikovane kot simptomi, če so bile za njihovo razlago potrebne iste domneve – potlačitev nagonov, nadomestna tvorba, kompromisna tvorba, delitev zavestnega in nezavednega na različne psihične sisteme – potem psihoanaliza ni bila več pomožna znanost na področju psihopatologije, ampak izhodišče nove in globlje znanosti o umu, ki postane prav tako nujna za razumevanje normalnega.« (Freud, 1925d [1924]: 47)

Prav s teorijo o sanjah je psihoanalizi kot delu strogo zamejenega področja t. i. funkcionalnih nevrotičnih bolezni uspelo zgraditi okvir, ki psihopatologijo povezuje z normalnimi duševnimi procesi, in s tem je umestila vprašanje o »izključitvi norosti« v perspektivo, ki poudarja različne oblike organizacije, povezane v celoto duševnega delovanja, ter »umešča patologijo kot tako v antropološko perspektivo« (A. de Mijolla,

S. de Mijolla Mellor, 1998: 441 [mi podčrtujemo]). Prav z izpeljavo tega »minimalnega« premika si je psihoanaliza, kakor je kljub vsej svoji ambivalentnosti do nje v *Zgodovini norosti* izpostavil Foucault, »prizadevala vnovič soočiti norost in brezumje« (Foucault, 1998: 175): *raison d'être* psihoanalize kot »globinske psihologije« je torej prav na razpotju med sanjami, duševno boleznijo, blodnjo in »vsakdanjo patologijo«. Psihoanaliza je z ugotovitvijo, da »med nevrotičnim in nenevrotičnim ni ostrih meja« (Lešnik, 2000a: 423), postavila pod vprašaj nevprašljivost dihotomije normalnega in patološkega in mejo *das Unheimliche* »premestila« v samo notranjost normalnega. V tej premestitvi je na delu nekakšna realizacija metafore: sanje so v *Interpretaciji sanj* konceptualizirane kot *model*, niso torej nekaj, kar je najprej dojeto kot naključna podvojitve simptoma, kot zgolj eden od vrste psihičnih pojavov, ampak začnejo ustrezati določeni funkciji tako, da vzpostavljajo sam pogoj tega, kar na videz podvajajo. Prav ta učinek metafore zaznamuje trenutek »rojstva« psihoanalize, tako da ga šele proizvede: gesta podvajanja s tem konstituira sanje kot izvirno paradigmo psihoanalize.

Mitja Sardoč

Pedagoški inštitut v Ljubljani
Gerbičeva 62, 1000 Ljubljana
e-mail: mitja.sardoc@pei.si

Literatura

- ANZIEU, Didier: *L'autoanalyse de Freud et la decouverte de la psychanalyse*, PUF, Paris 1998.
- ASSOUN, Paul-Laurent: *Introduzione all'epistemologia freudiana*, Theoria, Roma-Napoli 1988.
- ASSOUN, Paul-Laurent: *Introduction à la metapsychologie freudienne*, PUF, Paris 1993.
- ASSOUN, Paul-Laurent: *Psychanalyse*, PUF, Paris 1997.
- BAHOVEC, Eva D.: »Za freudovsko epistemologijo«, v: Sigmund Freud, *Metapsihološki spisi*, Studia humanitatis, Ljubljana 1987, str. 517–539.
- BAHOVEC, Eva D.: »Odsotni spol: Freud, Marx in drugi«, v: *Delta: revija za ženske študije in feministično teorijo*, Društvo za kulturološke raziskave, Ljubljana 1998, letnik 4, številka 1–2, str. 77–90.
- CANGUILHEM, Georges: *Normalno in patološko*, Studia humanitatis, Ljubljana 1987.

- CANGUILHEM, Georges: *Ideologia e razionalità nella storia delle scienze della vita; nuovi studi di storia e filosofia delle scienze*, La Nuova Italia Editrice, Scandicci (Firenze) 1992.
- DERRIDA, Jacques: »Essere giusti con Freud«, v: J. Derrida, *La storia della follia nell'età della psicoanalisi*, Raffaello Cortina Editore, Milano 1994, str. 21–92.
- FELMAN, Shoshana: *Jacques Lacan and the Adventure of Insight: Psychoanalysis in Contemporary Culture*, Harvard University Press, London 1987.
- FOUCAULT, Michel: *Storia della follia nell'età classica*, Biblioteca Universale Rizzoli, Milano 1996.
- FOUCAULT, Michel: »Il mio corpo, questo foglio, questo fuoco«, v: M. Foucault, *Storia della follia nell'età classica*, Biblioteca Universale Rizzoli, Milano 1996, str. 485–510.
- FOUCAULT, Michel: »La follia, L'assenza di opera«, v: M. Foucault, *Storia della follia nell'età classica*, Biblioteca Universale Rizzoli, Milano 1996, str. 475–484.
- FOUCAULT, Michel: *Zgodovina norosti v času klasicizma*, *cf., Ljubljana 1998.
- FREUD, Sigmund: »Project for a Scientific Psychology« (1895), The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. I.
- FREUD, Sigmund: »Heredity and the Aetiology of the Neuroses« (1896), The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. III.
- FREUD, Sigmund: »Further Remarks on the Neuro-psychoses of Defence« (1896), The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. III.
- FREUD, Sigmund: »Screen Memories« (1899), The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. III.
- FREUD, Sigmund: *Interpretacija sanj* (1900 [1899]), Studia humanitatis, Ljubljana 2000.
- FREUD, Sigmund: »On Dreams« (1901), The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. V.
- FREUD, Sigmund: *The Psychopathology of Everyday Life* (1901b), The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. VI.
- FREUD, Sigmund: »Freud's Psycho-analytic Procedure« (1904), The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. VII.
- FREUD, Sigmund: »Odlomek iz analize nekega primera histerije ['Dora']« (1905/1901), v: S. Freud, *Dve analizi*, DDU Univerzum, Ljubljana 1984, str. 9–110.
- FREUD, Sigmund: »Blodnja in sanje v Jensenovi noveli *Gradiva*« (1907 [1906]), v: S. Freud, *Spisi o umetnosti*, *cf., Ljubljana 2000, str. 13–94.

- FREUD, Sigmund: »Five Lectures on Psychoanalysis« (1910a [1909]), The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. XI.
- FREUD, Sigmund: »Leonardo da Vinci and a Memory of his Childhood« (1910c), The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. XI.
- FREUD, Sigmund: »Nekaj pripomb k pojmu nezavednega v psihoanalizi« (1912), v: *Metapsihološki spisi*, Studia humanitatis, Ljubljana 1987, str. 19–30.
- FREUD, Sigmund: »On the History of the Psychoanalytic Movement« (1914d), The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. XIV.
- FREUD, Sigmund: »Nezavedno« (1915), v: *Metapsihološki spisi*, Studia humanitatis, Ljubljana 1987, str. 119–176.
- FREUD, Sigmund: »Nagoni in njihove usode« (1915), v: *Metapsihološki spisi*, Studia humanitatis, Ljubljana 1987, str. 71–100.
- FREUD, Sigmund: »Žalovanje in melanholija« (1917 [1915]), v: *Metapsihološki spisi*, Studia humanitatis, Ljubljana 1987, str. 197–218.
- FREUD, Sigmund: »Metapsihološko dopolnilo vede o sanjah« (1917 [1915]), v: *Metapsihološki spisi*, Studia humanitatis, Ljubljana 1987, str. 177–196.
- FREUD, Sigmund: *Introductory Lectures to Psychoanalysis* (1916–1917 [1915–1917]), The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vols. XV & XVI.
- FREUD, Sigmund: »Two Encyclopaedia Articles« (1923a [1922]), The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. XVIII.
- FREUD, Sigmund: »Remarks on the Theory and Practice of Dream-interpretation« (1923), The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. XIX.
- FREUD, Sigmund: »A Short Account of Psychoanalysis« (1924f [1923]), The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. XIX.
- FREUD, Sigmund: »An Autobiographical Study« (1925d [1924]), The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. XX.
- FREUD, Sigmund: »Ob podelitvi Goethejeve nagrade« (1930), v: S. Freud, *Spisi o umetnosti*, *cf, Ljubljana 2000, str. 351–362.
- FREUD, Sigmund: »New Introductory Lectures to Psychoanalysis« (1933a [1932]), The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vol. XXII.
- GAY, Peter: *Freud; A Life for Our Time*, Papermac, London 1995.
- GRÜNBAUM, Adolf: *The Foundations of Psychoanalysis: A philosophical critique*, University of California Press, Berkeley 1984.
- HARAWAY, Donna: *Opice, kiborgi in ženske: reinvecija narave*, ŠOU, Študentska založba, (Knjižna zbirka Koda), Ljubljana 1999.

- JONES, Ernest: *The Life and Work of Sigmund Freud*, Volume 1, The Formative Years and the Great Discoveries 1856–1900, Basic Books, inc., New York 1953.
- JONES, Ernest: *The Life and Work of Sigmund Freud*, Volume 2, Years of Maturity 1901–1919, Basic Books, inc., New York 1955.
- KITCHER, Patricia: »Methodological Issues in Psychoanalysis«, v: Craig Edward (ur.), *Encyclopedia of Philosophy*, Routledge, London 1998.
- LACAN, Jacques: Knjiga XX, *Še* [1972–1973], Društvo za teoretsko psihoanalizo, Analecta, Ljubljana 1985.
- LACAN, Jacques: *Le séminaire, Livre I., Les écrits techniques de Freud* (1953–1954), Éditions du Seuil, Paris 1975.
- LACAN, Jacques: *Le séminaire de Jacques Lacan. Livre II. Le moi dans la théorie de Freud et dans la technique de la psychanalyse* (1954–1955). Éditions du Seuil, Paris 1978.
- LACAN, Jacques: »Funkcija in polje govora in govorice v psihoanalizi«, v: J. Lacan, *Spisi*, Analecta, Ljubljana 1994, str. 61–140.
- LACAN, Jacques: *Štirje temeljni koncepti psihoanalize*, Analecta, Ljubljana 1996.
- LAPLANCHE, J., in PONTALIS, J.-B: *Vocabulaire de la psychanalyse*, PUF, Paris 1984.
- LECLAIRE, Serge: *Psicoanalizzare: saggio sull'ordine dell'inconscio e la pratica della lettera*, Astrolabio, Roma 1972.
- LEŠNIK, Bogdan: *Subjekt v analizi*, Studia humanitatis, Apes; 5, Ljubljana 1997.
- LEŠNIK, Bogdan: »Fragmenti o norosti, seksualnosti in sebi (Spremna beseda)«, v: Michel Foucault, *Zgodovina norosti v času klasicizma*, *cf., Ljubljana 1998, str. 249–282.
- LEŠNIK, Bogdan: »Odkritje sanj: Nekateri poudarki iz zgodnejšega obdobja Freudovega življenja in dela (Spremna beseda)«, v: Sigmund Freud, *Interpretacija sanj*, Studia humanitatis, Ljubljana 2000, str. 643–665.
- LEŠNIK, Bogdan: »Opombe pod črto (Med mislijo in blodnjo)«, v: Sigmund Freud, *Spisi o umetnosti*, *cf., Ljubljana 2000, str. 417–425.
- MACMILLAN, Malcolm: *Freud Evaluated*, First MIT Press Edition, Cambridge, Massachusetts, London 1997.
- MANNONI, Octave: *Clefs pour l'Imaginaire ou l'Autre Scène*, Éditions du Seuil, Paris 1969.
- MANNONI, Octave: *Freud*, Cankarjeva založba, Ljubljana 1986.
- MASSON, Jeffrey Moussaieff (ur.): *The Complete Letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess 1887–1904*, The Belknap Press (Harvard University Press), Cambridge, Mass., in London 1985.

- MASSON, Jeffrey Moussaieff: »Introduction«, v: J. M. Masson (ur.), *The Complete Letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess 1887–1904*, The Belknap Press (Harvard University Press), Cambridge, Mass., in London 1985, str. 1–14.
- de MIJOLLA, Alain, & de MIJOLLA, MELLOR, Sophie (ur.): *Psicoanalisi*, Borla, Roma 1998.
- ROSE, Jacqueline: *Ženskost in njeno nelagodje*, Anallecta, Ljubljana 1996.
- SCHRÖTER, Michael: Urednikova opomba k besedilu na str. 342, v: S. Freud, *Opere complete II*, Bollati Boringhieri, Milano, 1994.
- SULLOWAY, Frank: *Freud, Biologist of the Mind*, Harvard University Press, London 1992.
- ŽAKOB, Fransa (Jacob, F.): *Logika živog*, Nolit, Beograd 1978.

Abstract

Genealogy of Freud's "Discovery" of Dreams

This article deals primarily with the genealogy of Freud's »discovery« of dreams' meaning. The analysis in my work focuses on the conceptualisation of psychoanalytic theory of dreams, its place within psychoanalysis, the establishment of dreams as a model in contrast to other unconscious formations, and the meaning as well as the study of the analogy between dreams and the symptom. Through the findings from the conceptualisation of dreams as a model we try to re-evaluate and put into the right perspective the theoretical placement of the dichotomy normal/pathological in *The Interpretation of Dreams* and psychoanalysis in general. I try to draw the attention to a more detailed elaboration on how to consider the relationship between the normal and pathological in psychoanalysis and how to understand the argumentation for Freud's partial abandonment of this dichotomy. The most important aspect of psychoanalytic theory of dreams, developed by Freud in his work *The Interpretation of Dreams*, is the articulation of dreams as a *model*, »a paradigm« for explaining both normal and pathological psychic processes which are subject to the same mechanism of functioning. This enables him a new starting point for studying psychic life and consequently a shift in the conceptualisation of the normal/pathological relationship itself.