

# Funkcija fantazme

Psihoanaliza in  
kognitivne znanosti

«»'

## 1. Uvod.

Namen pričujočega spisa je po eni strani poskus prikaza *funkcije fantazme* v psihoanalizi na primeru t. i. »histerične nosečnosti« in »fantomskih udov«, po drugi strani pa primerjava psihoanalitske interpretacije s kognitivističnimi študijami na isto temo. Naša osrednja teza je, da je funkcija fantazme nujna za »normalno« delovanje človeškega subjekta. Še več, je nepogrešljiva v njeni vlogi konstruiranja realnosti, tako zelo nepogrešljiva, da če bi morebiti umanjkala, ne bi niti od same realnosti ostalo nič več.

Začeli bomo s pojavom »histeričnega balončka« ali »fantomske nosečnosti« v obliki, v kateri je nanj Freud naletel skupaj z Breuerjem v t. i. *Študijah o histeriji* na primeru Berte Popenhaim, bolj znane pod psevdonimom, ki ji je bil dodeljen, Anne O. Temu primeru bomo sopostavili pojav »fantomskih udov« v pravem pomenu besede, s katerimi je bil Freud soočen v določenih primerih vojnih veteranov, ki so po prvi svetovni vojni začeli hoditi k njemu na psihoanalizo zavoljo vojnih travm, bolj znanih pod imenom »vojne nevroze«. Šele v tretjem koraku bomo poskusili psihoanalitsko teorijo fantazme na primeru »fantomskih udov« primerjati s sodobnimi kognitivističnimi študijami, predvsem z delom V. S. Ramachandrana, *Phantoms in the Brain*, kjer se je avtor po našem mnenju še najbolj približal psihoanalitski razlagi teh »fantomatskih« pojavov.

V tem pogledu se bo treba osredotočiti na temeljno Lacanovo razdelitev subjektive realnosti na tri registre: simbolno, imaginarno, realno. Če predpostavljamo, da kognitivistične znanosti »priznavajo« vlogo registrov imaginarnega (reprezentacije) in realnega (nevrološki procesi) pri soustvarjanju tega, kar se imenuje »realnost«, potem zagotovo zanikajo razsežnost simbolnega (govorica) in to razsežnost omejujejo na imaginarno raven, v smislu, da je jezik »zgolj« ena izmed reprezentacij. Poskusili bomo pokazati, kako je ravno vloga simbolnega registra (govorice) ključna pri razumevanju konstrukcije subjektive »realnosti« na primerih »fantomskih udov« in »fantomske nosečnosti«. V istem smislu je po našem mnenju funkcija fantazme bistvena za razumevanje vloge imaginarnega registra pri konstrukciji subjektive »realnosti«

nasploh. Oboje je povezano s specifičnim načinom, kako je Lacan razumel triado simbolnega, imaginarnega in realnega: namreč, nobenega od treh registrov ni mogoče preprosto ločiti, ne da bi »poškodovali« ostala dva in v končni instanci tudi same »realnosti«.

Ker bo večji del tega spisa namenjen psihoanalitski teoriji, se glede drugega dela ne nadejamo celovitega prikaza razmerja med psihoanalizo in kognitivističnimi znanostmi; podali bomo zgolj približen očrt najbolj bistvenih točk, kjer se po našem mnenju obe vedi prekrivata oziroma razhajata.

## 2. Primer Anne O.

Za kaj je torej v času *Študij o histeriji*, v pionirskih časih rojstva psihoanalize, pravzaprav šlo? Kaj je bilo specifično odkritje prakse psihoanalize ob njenih porodnih krčih? Avtorja (Breuer & Freud, 2002: 40) v uvodni besedi pravita: »Ugotovili smo namreč, sprva na naše veliko presenečenje, da so posamični histerični simptomi, če nam je uspelo popolnoma jasno prebuditi spomin na sprožilni dogodek, s tem oživiti tudi spremljajoči afekt, in če je pacient potem dogodek opisal do največje mogoče podrobnosti in afekt izrazil z besedami, nemudoma in za vselej izginili.« Velja pripomniti, da je Breuer še konec leta 1880 zdravil Anno O., katere simptomi so bili kašelj, nemost, glavobol, slabovidnost; skratka, diagnoza je bila jasna: histerija, ki se zdravi s hipnozo, kar sicer v tistem času ni bilo več »ambulantno šarlatanstvo«, a kljub temu tudi ne ravno pogosto uporabljena terapija. Tehnika hipnoze, s pomočjo katere je Breuer »pomagal« Anni O. govoriti o svojih simptomih, je imela le začasne uspešne rezultate, šele pozneje sta s Freudom ugotovila, da je mogoče natanko isti postopek uporabiti tudi brez hipnoze in da je ob »zavestni prisotnosti« dotične osebe tehnika še toliko učinkovitejša. Da bi »markirala« svoje odkritje, sta od same Anne O. prevzela izraz, ki se prakse psihoanalize do določene mere drži še danes: »Za ta postopek je izumila zelo dobro in resno ime – *talking cure* (zdravljenje z govorjenjem) in humoristično oznako *chimney-sweeping* (čiščenje dimnika)«. (Breuer & Freud, 2002: 65)

Zdravljenje z govorjenjem, »*talking-cure*« psihoanalize, je kmalu pokazala svojo učinkovitost, ki jo je pozneje Lacan povzel s temeljno predpostavko psihoanalitske prakse, namreč s tem, da *govorica učinkuje na telo*. Zdi se, da v poglavju, namenjenem »histerični nosečnosti«, Ramachandran govori nekaj podobnega, ko pravi, da primer »fantomske nosečnosti« kaže na neko bistveno interakcijo med miselnimi in telesnimi procesi, kjer ni mogoče miselnih procesov zgolj reducirati na učinek telesnih, saj so ravno v tem primeru miselni procesi tisti, ki »povzročijo« histerično nosečnost (prim. Ramachandran, 1999: 214– 218).

K temu se še vrnemo, toda najprej pogledjmo, kako se konča zgodba o Anni O. V času, ko jo je še zdravil Breuer, ga je ta mlada ženska popolnoma fascinirala, saj jo je opisal kot »izrazito inteligentno, s presenetljivo ostroumnim občutkom za kombiniranje stvari in prodorno intuicijo« (Breuer & Freud, 2002: 55). Ko je Breuer sklenil prekiniti terapijo, ker se je bojda njeno stanje izboljševalo, je imel, glej, glej, ravno težave z ženo, ki mu je očitala: »Preveč se ukvarjaš z njo!« Očitek, ki mu ga je izrekel tudi Freud. Še isti dan, ko je Breuer Anni O. naznanil, da prekinja terapijo, je bil ponoči poklican nazaj ter jo našel v postelji z močnimi trebušnimi krči. Breuer je uvidel, da je Anna O. razvila fantomsko nosečnost, katere otrok naj bi bil nič manj kot njegov, kakor mu je v bolečih trebušnih krčih oznanila tudi sama: »Prihaja! Dr. Breuerjev otrok prihaja!« Breuer je po tem »škandalu« pobegnil in prepustil primer Freudu.

<sup>1</sup> V delu *Študije o histeriji* Freud prvič spregovori o pomembnosti delovanja spolnosti na razvoj histerije. Čeprav v tem delu ni mogoče razločiti, kje natančno govori Breuer in kje Freud, ter lahko rečemo, da ni videti, da Breuer ne bi podpiral te ideje, je domnevno ta radikalni pogled vnesel spor med doktorja, tako da nista več sodelovala. Freud je naprej razvijal teorijo histerije v svojo smer, spolnost je vzpostavil kot osrednji dejavnik.

### 3. O transferju.

Konec leta 1882 je Breuer poročal Freudu o minulih dogodkih in o uspehu zdravljenja svoje pacientke: čeprav ga je v tistem času zanimala predvsem anatomija živčnega sistema, je bil Freud globoko prevzet – tako globoko, da je, ko je približno tri leta pozneje študiral v Parizu pri Charcotu, slednjemu poročal o tem primeru. Ker pa se Charcot ni prav posebej zanimal za ta primer, ga je tudi sam Freud razočarano opustil. A ko se je leta

1886 vrnil na Dunaj in kot nevrolog odprl svojo ordinacijo, so bile histeričarke bistveni del njegove klientele (prim. Breuer & Freud, 2002: 11). Primer Anne O. je še vedno ostal živ v Freudovem spominu med njegovim proučevanjem histeričark, za katere je konec koncev sam dejal, da so mu »odkrile pot do nezavednega«.

Ravno v tem pogledu je po našem mnenju treba brati tisti del *Študij o histeriji*, ki nosi naslov *O psihoterapiji histerije* in kjer Freud razgrinja svoje teoretske poglede na histerijo in na vlogo afekta ljubezni v vsakršni psihoterapevtski praksi, pa tudi širše gledano, v medicinski praksi nasploh, ter na korelativno vlogo spolnosti, ki jo ima pri tvorbah nezavednega, torej pri histeričnih simptomih.<sup>1</sup> Največja težava je po Freudu v tem, kako premagati odpor pacienta do tega, da sprejme interpretacijo o svojih lastnih simptomih s strani drugega, pa čeprav drugega, kateremu se je zaupal v zdravljenje na podlagi njegovega strokovnega znanja (prim. Breuer & Freud, 2002: 311). Toda da bi lahko premagali odpor na pacientovi strani, je treba še vse kaj drugega kot zgolj vednost, pa naj bo še tako precizna in jasna: »Poleg intelektualnih motivov, ki jih pritegnemo, da bi premagali odpor, bomo le redkokdaj lahko shajali brez afektivnega dejavnika, osebne vpliva zdravnika [...] Položaj ni nič drugačen kot drugod v medicini in ni terapevtskega postopka, za katerega bi lahko rekli, da se lahko popolnoma odpove sodelovanju tega osebnega dejavnika«. (Freud, 2002: 325) Težava s tem »afektivnim dejavnikom« je natanko v tem, da lahko afekt preraste golo zaupanje v zdravnika in se sprevrže v ljubezen, celo do takšne mere, da producira fantomsko nosečnost ali t. i. »histerični balonček«, kakor se je zgodilo v Breuerjevem primeru.

Čeprav je Freud *transfer*, kakor je temu »afektivnemu stanju« dal ime, odkril že med študijami o histeriji, je vseeno treba dodati, da je morala psihoanaliza počakati na Lacana, da so se zadeve glede tega specifičnega »afektivnega stanja« konceptualizirale do takšne mere, da je bilo mogoče razumeti, kaj se je bilo Breuerju pravzaprav »spočelo«. Lacan namreč nikakor ne izključuje možnosti, da se transfer ne bi dogajal tudi zunaj psihoanalitske prakse. Že na začetku obravnave transferja poudari, da čeprav je transfer »proizvod« specifične analitične situacije, »ta situacija ne more ustvariti vseh pogojev in momentov tega pojava, se pravi, da morajo biti, če naj analitična situacija proizvede transfer, zunaj nje že navzoče možnosti, ki se v tem položaju uskladijo na način, ki je morda res enkrat. S tem pa nikakor ni izključeno, da ne bi moglo tudi tam, kjer ni na obzorju nobenega analitika, biti pravcatih učinkov transferja, ki jih je mogoče strukturirati natančno tako kot igro transferja v analizi.« (Lacan, 1996: 116)

Toda, kaj je s tem transferjem? Kako je mogoče, da producira tovrstne učinke, kakršen je recimo »histerični balonček«? Če je ena plat transferja ta, da omogoča analitično interpretacijo, da omogoča zdravljenje, kakšna je ta druga plat, ki jo je bil izkusil Breuer in ki je ravno onemogočala zdravljenje? Treba je razločiti dve plati transferja: tisto, ki omogoča interpretacijo (transfer kot »udejanjanje nezavednega«), in tisto, ki interpretacijo onemogoča (transfer kot

<sup>2</sup> Triada simbolno, imaginarno, realno je plod sodelovanja, ki ga je imel Lacan z Lévi-Straussom, od katerega si je navsezadnje tudi »sposodil« koncepte. Predstavlja pa način, recimo temu tako, klasifikacije fenomenov, ki jih je mogoče najti v subjektu: nekateri so imaginarni, kot npr. fantazma, drugi so simbolni, kot npr. lapsus, tretji pa realni, kot npr. tesnoba. Tesnoba je, sledeč Lacanovi definiciji, edini afekt, ki ne vara, na primer v nasprotju z ljubeznijo, ki je docela stvar imaginarnega registra in torej varljiva, pa čeprav kot prevara, ki ima lahko realne učinke, o čemer ravno priča primer »histeričnega balončka«, ki ga obravnavamo tukaj.

»odpor« in »zaprtje nezavednega«), k čemur Lacan dodaja, da je ravno ljubezen tisti učinek transferja, ki onemogoča interpretacijo (prim. Lacan, 1996: 236–237). Obrat nikakor ni presenetljiv: navsezadnje se je Freud tudi pozneje še vračal k vprašanju transferja na primeru histeričarke Anne O. in dejal, da je histerični balonček simptom nezavedne želje nosečnosti, nosečnosti, ki si jo je Anna O. želela z Breuerjem. Njena simptomatika naj bi imela tako racionalno jedro, le da na ravni nezavednega, zato lahko razložimo, zakaj so se histerični napadi povezovali z iracionalnostjo in norostjo. »Histerična ženska tako lahko izbruhne, med psihoanalitsko obravnavo pa bi morebiti lahko ugotovili, da je bil razlog ideja o nosečnosti.« (Freud, 1987: 24)

Toda Lacan je na tej točki kritičen, pa tudi precej piker do Freudove ocene: Freud naj bi Breuerja zgolj potolažil s tem, ko mu je dejal: »Ne skrbi, nisi ti kriv, vse si je le ona domišljala,« medtem ko je natanko to za Lacana primer, da pokaže, da je želja vselej že želja Drugega, kakor se glasi zdaj že dovolj (če ne celo preveč) »poznana« formulacija. Toda kaj pomeni to, da je želja želja Drugega? Kako se želja umešča v razmerje do fantazme, kako se fantazma »fantomske nosečnosti« umešča v razmerje do »želje imeti otroka«?

#### 4. Simbolno, Imaginarno, Realno.

Glede formulacije »fantomska nosečnost« je najprej treba razčistiti najbolj očiteno del: če govorimo o »fantomski nosečnosti«, to nikakor ne pomeni, da je nosečnost »zgolj« fantazma, ampak ravno to, da je natanko tovrstna nosečnost paradigmatski primer, kako ima fantazma realne učinke: da, tudi na telo. Formulacija »histerični balonček« nikakor ne pravi, da bi bil »balonček« zgolj izmišljen, v obliki »izmišljene nosečnosti, ki ne obstaja« – ravno nasprotno, trebušni krči in vsi spremljevalni simptomi »prave« nosečnosti pričajo natanko o realnih učinkih, ki jih lahko ima nekaj »zgolj imaginarnega«.

Preten gremo naprej v naši obravnavi, moramo na tem mestu nujno natančneje podati Lacanovo pojmovanje konstitucije subjektive realnosti kot prepletanja treh registrov: simbolnega, imaginarnega in realnega.<sup>2</sup> Register *realnega* je sicer »jedro« realnosti, nikakor pa ga ni mogoče enačiti z »realnostjo« kot tako, čeprav Lacan pravi, da je konec koncev to, kar Freud imenuje *Real-Ich*, realni jaz, mogoče enačiti z živčnim sistemom. Register *imaginarnega* bolj ali manj ustreza »miselnim predstavam« subjektivega psihičnega življenja, tako da bi za imaginarno lahko dejali, da nekako ustreza »psihični realnosti« subjekta. Register *simbolnega* pa je specifična razsežnost govornice, katere struktura določa dinamiko nezavednega, zaradi česar je konec koncev »nezavedno strukturirano kot govorica«.

Kaj je delo nezavednega? Kot je to predstavil Freud v VII. poglavju svoje *Interpretacije sanj*, je to delo predvsem dvojno: *premestitev in zgostitev* (prim. Freud, 2001: 265–292). Lacan je naredil ključni obrat v dotedanjem (ne)razumevanju nezavednega, saj je Freudovo odkritje dela nezavednega bral drugače kot večina takratnih Freudovih tolmačev, saj je Jakobsonove analize govornih motenj in posledično definicije strukture jezika kot procesa *metafore in metonimije* (prim. Jakobson, 1989: 110–116) povezal z delom sanj. Lacan je torej v Freudovem odkritju procesov *premestitve in zgostitve* videl na delu natanko Jakobsonova pravila *metafore*

<sup>3</sup> Kot navaja Lacan, povzemajoč Jonesova poročanja, je Breuer takoj po terapiji z Anno O. odpotoval z ženo v Italijo, kjer si je želel z njo imeti otroka (prim. Lacan, 1996: 145–146). Po Lacanovi formuli *želja je želja Drugega* je ravno ta Breuerjeva želja pripeljala do spočetja »otroka« z Anno O., saj si je na nezavedni ravni želel otroka ravno z njo in ne z lastno ženo. Nekateri dodajajo, da je ravno Breuerjeva nemožnost imeti otroka z lastno ženo bila tista, ki ga je »silila« v to nadvse nenavadno »ljubezensko« razmerje z Anno O.

in *metonimije*, od koder je potem izpeljal vsem dobro znano paradigmo, ki se glasi: *nezavedno je strukturirano kot govorica*. Kaj to pomeni? Na kratko to, da nezavedno ni neka potlačena vsebina zavesti, ki bi jo morali kot kakšni arheologi odkrivati in prinesiti na dan, niti ni nezavedno takšen ali drugačen nagon, ki deluje mimo naše volje, ampak predvsem nekaj med enim in drugim, namreč sam mehanizem, s katerimi se neka vsebina premešča in zgošča po pravih metafore in metonimije, iz česar sledi izpeljava, da je »nezavedno strukturirano kot govorica«.

Lacanova poanta glede registrov simbolnega, imaginarnega in realnega pa je na kratko naslednja: ti trije registri so sicer epistemološko ločeni, a v svojem sodelovanju pri konstrukciji subjektive »realnosti« neločljivi, saj takoj ko bi poskusili od subjekta odstraniti enega, bi tudi preostala dva »razpadla«. Iz tega sledi, kot bomo poskusili pokazati pozneje, da je funkcija fantazme bistvena za »normalno« delovanje subjekta v tem, kar imenujemo »realnost«. Za zdaj naj zadostuje naš primer »fantomske nosečnosti«: namišljeni »otrok« zagotovo spada v register imaginarnega, toda specifika tega primera je ravno v tem, da so simptomi (bolečine, krči, itd.) imaginarne nosečnosti natanko isti kot tisti pri »pravi« nosečnosti; realnost »fantomskega otroka« je vse prej kot »zgolj« namišljena. Vprašanje je le, kam tu umestiti simbolno? Najmanj, kar lahko rečemo, je, da tu ne moremo govoriti o zgolj »telesnih dejavnikih«, ampak da moramo upoštevati tudi kontekst, specifičen kulturni kontekst, v katerem se takšen pojav zgodi. Že od antike naprej so dokumentirani primeri »lažne nosečnosti«, začeni s Hipokritovimi analizami pa vse tja do znanih primerov iz srednjega veka, kjer so angleške, francoske in nemške kraljice uprizarjale »fantomske nosečnosti« zaradi družbenih konvencij, ki pritiskajo na kraljico (kraljestvo brez prestolonaslednika itd.). Če opustimo »darwinistični« tip interpretacij, ki pravijo, da se to dogaja po analogiji z živalskim svetom, kjer se »lažna nosečnost« pri sesalcih pojavlja zavoljo potrebe po dodatnem ali nadomestnem dojenju, potem vidimo, da so kulturni dejavniki ne samo »variabla«, način, kako se »lažna nosečnost« pojavlja, ampak ključna komponenta, ki dejansko odloča, ali se bo in v kakšnih okoliščinah se bo takšna nosečnost pojavila ali se sploh ne bo.

Navsezadnje tudi Ramachandran ne pravi, da bi lahko kulturne dejavnike zgolj »odmislili«, ampak da jih moramo upoštevati kot relevantne (prim. Ramachandran, 1999: 216), pri čemer njegova razlaga še vedno ostaja na ravni opisovanja nevroloških procesov, ki se zgodijo med fantomske nosečnosti, kar sicer pojasni, da fantomska nosečnost na ravni telesnosti deluje, ne pa, zakaj je fantomska nosečnost nastala, niti ne, kako je mogoča. Ravno zato, ker Ramachandran v tem primeru ne gre dlje od trditve, da so »učinki telesa na um prav tako globoki kot tisti, ki jih um proizvede na telo« (Ramachandran, 1999: 217), ne more dojeti, v čem je specifika simbolnega registra, torej kolikšen je dosežek trditve, da je želja želja Drugega, tako da njegov diskurz kljub prodornosti njegove misli še vedno reproducira etablirane kognitivistične redukcije jezika na eno številnih (imaginarnih) reprezentacij.

Kot je pikro pripomnil Lacan v primeru Anne O., želja nikakor ni bila njena, ampak njegova, po čemer lahko vidimo, da ima govorica (Breuerjev »*talking-cure*«) realne učinke: ne gre zgolj za nosečnost Anne O., za njene potlačene imaginarne predstave, ampak in predvsem za Breuerjevo lastno nezavedno.<sup>3</sup> Tako moramo upoštevati ne samo »dialog dveh racionalnih oseb v medicinskem postopku«, ampak tudi »dialog dveh nezavednih«, kar je ravno specifika simbolnega registra, namreč ta, da je diskurz nekaj bistveno intersubjektivnega in nekaj, česar

ni mogoče reducirati ne na neko zavestno intenco govorca ne na neko preprosto zgolj-izrečeno. V tem smislu je treba razumeti Lacanovo trditev o »učinku govornice na telo«, kakor tudi »*talking-cure*« iz pionirskih časov psihoanalize: možnost, da analitikova interpretacija odpravi simptome na telesni ravni, temelji natanko na istih predpostavkah, po katerih je mogoče, da analitikovo nezavedno (prek dejstva transferne ljubezni) proizvede »histerični balonček«. Z vsemi zadržki do posploševanja lahko zgolj nakažemo, za kaj torej pri psihoanalizi gre: kot je bilo rečeno, ne gre za to, da bi bil transfer specifična psihoanalitska »tvorba«, saj morajo že obstajati pogoji njegovega delovanja drugje. Natanko glede na kulturni kontekst, v katerem se določena »fantomska nosečnost« pojavi, moramo znati razbrati vsakokratno poseg simbolnega reda v realnost, ki ga nikakor ni mogoče omejiti »zgolj« na imaginarno raven.

## 5. Fantomski udi.

Medtem ko smo v primeru »fantomske nosečnosti« obravnavali fantazmo kot učinek transferne ljubezni, »gona ljubezni«, imamo pri »fantomskih udih« zagotovo opravka z »gonom smrti«. Freud naleti na gon smrti v obdobju po prvi svetovni vojni, ko se je sprejemna soba njegove ordinacije napolnila s preživeliimi minule vojne, ki pa so ostali od vojne izkušnje nepovratno zaznamovani z vojnimi travmami.<sup>4</sup> Značilnost te nove vrste pacientov je bila ta, da so se v sanjah nenehno vračali na kraj, kjer so pridobili travmo, tako da so s tem početjem sami sebi povzročali trpljenje, ki se je stopnjevalo v izbruhih tesnobe. Lastnost travmatične nevroze je, pravi Freud, da s ponavljanjem travmatičnega dogodka pacienti reproducirajo izostalo tesnobo, ki je zaradi nenadejane nevarnosti, posledično šoka, umanjala (prim. Freud, 1987: 248–249).

Toda, kako razumeti fantomske ude, ki so jih tisti vojni veterani, ki so prišli pohabljeni iz vojne, reproducirali na imaginarni ravni, a so jih po njihovih lastnih pričevanjih občutili natančno tako, kot da bi »ud še vedno bil tam«? Najmanj, kar lahko rečemo, je, da primer »fantomskih udov« vojnih veteranov do določene mere ustreza »fantomski nosečnosti« histeričark: na imaginarni ravni si subjekt predstavlja, da ima, česar dejansko nima, v obeh primerih pa je specifična v tem, da se tudi na realni ravni živčnega sistema udje dajo čutiti tam, kjer jih ni, celo ne glede na zavestno vednost subjekta. Ne glede na to, ali se subjekt (vojni veteran ali histeričarka) zaveda ali ne o »realnosti« obstoja svojega »fantomskega uda«, sam fantom vztraja in deluje. Ravno v tem je paradoksalni status fantazme, kakor jo je artikuliral Freud: ontološki paradoks, celo škandal pojma fantazme je v dejstvu, da sprevača standardno opozicijo med *subjektivnim* in *objektivnim*: seveda fantazma po definiciji ni *objektivna* (v naivnem smislu *obstaja neodvisno od zaznave subjekta*); a prav tako ni *subjektivna* (v smislu, da bi se jo dalo reducirati na zavestno izkušene intuicije subjekta). Fantazma spada »v bizarno kategorijo objektivno subjektivnega«. (Žižek, 2006: 25)

Za razumevanje »fantomskih udov« si poskusimo pomagati s tem, kar je Freud v delu *Inhibicija, simptom in tesnoba* artikuliral kot eno izmed dveh specifičnih tehnik potlačitve: »*narediti, kot da se ni zgodilo* [*Ungeschehenmachen*], in *izolacija*«. Za *narediti, kot da se ni zgodilo*, velja, da si »prizadeva prek motorične simbolike ne le *odpihniti* posledice nekega dogodka, ampak sam dogodek« (prim. Freud, 2001: 43). Za naš primer »fantomskih udov«

<sup>4</sup> Freudovi nasprotniki so v primeru vojnih nevroz videli direktno nasprotje Freudove teorije o vlogi seksualnosti pri tvorbah nevroz. Da bi odgovoril na novo postavljeni izziv, je Freud v kratkem prispevku z naslovom *Psihoanaliza in vojne nevroze* revidiral svojo teorijo, pri čemer je ohranil osnovni dispozitiv: tvorbe nezavednega so še vedno posledica potlačitve kot reakcije na travmo, na kateri temelji vsakršna nevroza, tako da je vsaka nevroza na neki elementarni ravni travmatična nevroza (prim. Freud, 1991: 210).

pohabljenega vojnega veterana se zdi, da natanko ustreza tej artikulaciji: »fantomski ud« je tam po eni strani zato, da »brzda« tesnobo, da deluje kot »mašilo« za nevrotične izpade, po drugi strani (in hkrati s tem) pa zato, da bi naredil, kot da se dogodek, zaradi katerega je v preteklosti ostal brez uda, ni zgodil. Ponovimo: proces je dvoplasten in hkraten: po eni strani izbrisati dogodek, po drugi pa na motorični ravni odpraviti kakršen koli ostanek travmatičnega dogodka. Kaj je bolj očiten znak travmatičnega dogodka izgube uda, če ne ravno sam manjkajoči ud, ki ga vojni nevrotik reproducira na ravni fantomskega uda tako, da tudi v sedanosti »izbriše« sledi dogodka, ki ga je »že« izbrisal iz preteklosti spomina?

Čeprav je razlaga na ravni artikulacije tesnobe v razmerju do simptoma morda celo zadovoljiva, je na ravni treh registrov simbolnega, imaginarnega in realnega prekratka, saj nam na primeru »fantomskih udov« umanjka ravno simbolna raven: medtem ko smo v primeru Anne O. dejali, da je bil »fantomski otrok« namenjen drugemu, Breuerju, čigar nezavedna želja je v končni instanci tudi bil, se moramo pri pohabljenemu vojnemu veteranu vprašati, komu je namenjen fantomski ud, ki ga uprizarja fantazma? Prvi približek odgovora bi lahko bil, da vojni nevrotik uprizarja svoj manjkajoči ud za druge, za civilni del prebivalstva, s katerim »si ni več podoben«, saj je on pohabljen, oni pa so »celi«. Toda ravno dejstvo, da imamo opravka z vojakom, nas napoti na neko drugo interpretacijo: uprizorjeni fantomski ud ni uprizorjen za civilni del prebivalstva, ampak za druge sovojake, ali bolje, za idealvojaka, v imenu katerega je sploh v prvi vrsti šel v vojno. Seveda je razlaga prilagojena specifičnemu primeru, ki ga obravnavamo tukaj, toda zlahka bi se dalo pokazati na vlogo simbolnega registra tudi v drugih primerih, pri čemer bi morali, tako kot pri fantomski nosečnosti, pogledati na specifičen kulturni kontekst, znotraj katerega se je tvoril ta ali oni fantomski ud.

## 6. Lov na fantome.

Zopet, z vsemi zadržki do posploševanja, poskusimo primerjati psihoanalitsko razlago z ono, ki jo Ramachandran daje v primerih »fantomskih udov«, s katerimi je imel tako klinično kot znanstveno tudi sam opravka. Vzemimo morda najzanimivejši primer, ki nam ga podaja Ramachandran, primer, kjer se je na ravni »fantomskega uda« producirala tudi »fantomska bolečina«. Ramachandran je imel opravka s pacientom, ki je izgubil roko in čigar simptom ni bil le ta, da je še vedno »čutil« svojo roko, ampak tudi bolečina tega, da so se mu »fantomski nohti« zarasli v »fantomsko dlan« (prim. Ramachandran, 1999: 52). Čeprav so roka, dlan in nohti docela »fantomski«, je bolečina za subjekt docela realna, kar pa je nadvse zanimivo, je način, kako je bolečina povzročena: fantomski nohti v fantomski dlani, iluzija, ki povzroča bolečino skozi svoje delovanje na drugo iluzijo. Kako se lotiti tovrstne bolečine, če ni »dejanskega« uda, ki bi ga bilo mogoče odstraniti kot vir bolečine s fizičnim posegom?

Menimo, da ravno ta primer kar najbolj plastično pokaže, v čem je realni učinek fantazme, h kateremu se še vrnemo, toda za zdaj poglejmo, na kakšen izviren način se je Ramachandran lotil tega primera. Že pred tem je za podobne primere izumil preprosto napravo, ki jo je imenoval »*mirrored-box*«, »zrcalna-škatla« (prim. Ramachandran, 1999: 53): škatla je v notranjosti obdana z zrcali in »trik« naj bi bil v tem, da pacient seže z »obema« rokama vanjo in hkrati z »realno« roko premika tudi »fantomsko« po načelu, da s tem, ko premika »realno« roko, vidi premikati se tudi sicer nevidno »fantomsko« roko; v našem primeru odpira in zapira »obe« dlani, tako da naj bi »fantomski nohti« ne pritiskali več na »fantomsko dlan« in povzročali bolečine. Največji »trik« pa je seveda v tem, da je »zrcalna škatla« dejansko delovala: pacient je

uspešno razprl dlan in nohti niso več ranili »fantomskega mesa«. Zdaj, za nas je Ramachandrov postopek nadvse zanimiv: kot pravi sam, kako se drugače lotiti iluzorične narave fantomskih udov, če ne z iluzijo?

Toda očitek s strani psihoanalize bi Ramachandru bil, da se je zopet preveč usmeril na senzorično plat postopka in videl »rešitev« zgolj v vizualnem »zavajanju« možganskih nevroloških procesov: »tolikšna je interakcija med različnimi možganskimi centri, kot na primer tistimi v zvezi z gledanjem in dotikom, da celo zgolj vizualna podoba odprte dlani lahko naredi vso pot nazaj do pacientovih motoričnih poti, tako da mu omogoči, da čuti, kako se dlan razpira, kar posledično izniči iluzorično bolečino in neobstoječo dlan.« (Ramachandran, 1999: 55) Toda če je Ramachandranova zasluga v tem, da je pokazal delovanje možganskih procesov kot bistveno bolj dinamično in interaktivno od tega, kar meni utečeno kognitivistično razmišljanje, potem je spregledal za psihoanalizo najbolj bistven del lastnega poskusa.

Kar je docela spregledal, je dejstvo njegove lastne osebe kot znanstvenika ali *tistega*, za katerega so pacienti s »fantomskimi udi« v njegovem postopku *predvidevali, da ve*. Menimo, da je vzrok Ramachandranovega »spregleda« v tem, da je, kot sam pravi, »prenesel klinični primer v laboratorij« in se je zadeve namesto »klinično« lotil »znanstveno«, namesto kot »zdravnik« kot »znanstvenik«. Toda težava je seveda v tem, da je Ramachandran tako zdravnik kot znanstvenik: ne samo, da si »želi« najti potrditev za svojo teorijo, »želi« si tudi, da bi pacienta »ozdravil«, kar pa nikakor ni nepovezano – ena želja prekriva drugo, ena sovпада z drugo, pri čemer ni mogoče spregledati vloge transferja v tem postopku. Njegov poseg je bistven, saj nakazuje ravno poseg simbolnega, ki s tem, da prestrukturira imaginarno, učinkuje na realno.

## 7. Funkcija fantazme.

Da bi lahko zdaj dojeli, v čem je funkcija fantazme v naših dveh primerih (fantomske nosečnosti in fantomskih udov), se ne moremo ogniti matematizaciji fantazme, kakor nam jo ponudi Lacan v *Štirih temeljnih konceptih*, matematizaciji, ki je v svoji osnovni gesti postavitev čisto malega romba ( $\diamond$ ), ki ga je treba brati kot združitev dveh vektorjev, ki tečeta v nasprotni smeri od urnega kazalca, vektorjev, ki označujeta funkciji ločitve (zgornji) in odtujitve (spodnji). Od tod Lacan izpelje dve funkciji: prva je funkcija fantazme, druga pa funkcija, ki jo Lacan imenuje preprosto »klic« (prim. Lacan, 1996: 194–196).

Če pustimo formulo »klica«, ki se zapiše kot  $\$ \diamond D$  (prečni subjekt/romb/zahteva), ob strani, in se osredotočimo izključno na formulo fantazme, ki se zapiše kot  $\$ \diamond a$  (prečni subjekt/romb/objekt a), potem nam fantazma po tej formuli v nekem zelo splošnem pogledu pomeni to, da je subjektovo razmerje do svoje želje po svojem bistvu odtujeno in da je objekt želje od njega ločen, če naj subjekt sploh ima kakršno koli razmerje do svojega objekta. Pri čemer objekt a ni preprosto neki »objekt«, ampak natanko objekt, ki manjka, manjkajoči objekt v samem »osrčju« subjekta, zaradi česar je navsezadnje subjekt prečen, »prečrtan« subjekt  $\$$ . Čeprav (ali še bolje, ravno zato), da objekt mala a ne obstaja, vseeno deluje v smislu, kot smo že dejali zgoraj: dejansko ne obstaja, toda deluje, »kot da bi« dejansko obstajal. Funkcija objekta mala pa je ravno v tem, da krpa »realnost« subjekta tam, kjer je manjkajoča, tam, kjer je subjekt sam manjkajoči.

Kaj neki bi kar najbolj ustrezalo funkciji fantazme, če ne ravno manjkajoči ud pohabljenega vojaka ali manjkajoči otrok Anne O.? Navsezadnje je tudi minimalna definicija fantazme, ki nam jo ponuja Lacan, ta, da »ravnina fantazme deluje v odnosu do realnega. Realno podpira



fantazmo, fantazma varuje realno«. (Lacan, 1996: 42) Obojega, tako fantomskega uda kot fantomskega otroka, »dejansko« ni tam, kjer ju subjekt dojema, da sta, hkrati pa učinkujeta, »kot da bi bila«, natanko skladno z definicijo (imaginarne) fantazme, ki je v tem, da deluje kot opora (simbolni) želji in kot varovalo (realnega). Natanko to smo imeli v mislih, ko smo dejali, da so ravni simbolnega, imaginarnega in realnega epistemološko ločeni, a v svojem sodelovanju pri konstrukciji subjektive »realnosti« neločljivi.

## 8. Psihoanaliza in kognitivizem.

Če je objekt raziskovanja psihoanalize *par excellence* nezavedno strukturirano kot govorica, potem naj bi kognitivistična gesta ravno »demistificirala« nezavedno tako, da ga razgrne pred nami kot golo delovanje nevroloških procesov, ki nimajo nič »lingvistično-mističnega« na sebi, ampak neko »preprosto« materialno danost. Toda, kot je pokazal Žižek v svojem *Kako biti nihče*: »Sodobne znanosti nič več ne težijo k preprosti in neposredni redukciji zavajajočih videzov na golo materialno realnost: njihova osrednja tema je paradoksalna psevdonavtonomija in učinkovitost *iluzij*, iluzoričnega vidika samega.« (Žižek, 2006: 23) Tudi kognitivne znanosti niso izjema: seveda upoštevajo vlogo imaginarnega registra pri konstrukciji družbene realnosti, tudi realnosti kot take, toda vse prepogosto zapadejo v nekritično »demistifikacijo«, kjer naj bi zgolj *opisovanje* nevroloških procesov zadostovalo za *pojasnjevanje* vztrajnosti oz. učinkovitosti teh iluzij.

Žižek opominja, da je problem kognitivnih znanosti natanko v tem, da čeprav imajo pretenzijo po »demistifikaciji«, se na določenih točkah zapletejo v svoje lastne »mistifikacije«. Recimo, da so kognitivisti »demistificirali« lingvistično nematerialno podlago nezavednega, tako da so jo omejili na golo delovanje nevronske povezave; kar jim zdaj uhaja, je natanko diametralno nasprotna točka, namreč točka zavesti: »Za vse različice vznika zavesti, od Dennetta do Damasia, se zdi, da se zataknejo pri istem paradoksu določenega samosprožilnega mehanizma, zaprte zanke avtoreferencialnosti, ki je konstitutivna za zavest.« (Žižek, 2006: 38) Paradoks je po Žižku v tem, da kognitivno že lahko spoznam »svojo lastno zavest« kot zgolj nizanje nevroloških procesov, »a ne morem zares verjeti« vanjo – tu se spet vračamo k ideji fetišističnega zanikanja, tega *je sais bien, mais quand même*.« (Žižek, 2006: 115) Marksistična teorija blagovnega fetišizma, ki je podlaga ideji fetišističnega zanikanja, pravi, da teoretična vednost o svojem lastnem fetišizmu (v našem primeru: da je moja zavest zgolj nevronske proces) ne odpravi praktičnega fetišizma (v našem primeru: da je moja zavest ne samo »moja«, ampak tudi, kar je bistveno, »zavest«).

Podobno bi lahko dejali za kognitivistične poskuse razreševanja paradoksa fantomskih udov, zaradi katerih je bilo prelito toliko črnila – na neki elementarni ravni bi lahko celo dejali, da je kognitivistično fetišistično ukvarjanje z zavestjo strukturno analogno ukvarjanju s fantomskimi udi, oboje pa je simptom natanko nezmožnosti vztrajati na paradoksu. Po eni strani vsi kognitivisti priznavajo, da imajo fantomski udi neko »zaznavno realnost« za sam subjekt, po drugi strani pa ne priznavajo ključne vloge simbolnega pri konstituiranju tovrstne »realnosti«. To je vidno pri načinu, kako obravnavajo zavest: po eni strani se vsi strinjajo, da zavest nima nikakršne »zaznavne realnosti«, po drugi strani pa jo imajo za »produkt« nevroloških procesov in zopet zanikajo specifično vlogo simbolnega pri konstituciji zavesti. Tako se zadeve zapletejo na vsaj dveh točkah: prvič, na ravni teorije fetišizma je vse zaman za nekoga, ki na lastni koži doživlja fantomske ude, ali kogar koli, ki ima zavest, prepričevati, da so to le nevrološki procesi na delu,

ker spoznanje samo po sebi ne odpravi praktičnega delovanja; in drugič, paradoks »obstoja, ki ne obstoji«, je za same kognitivistne paradigmatičen, saj ravno tako fantomski udi kot zavest na ravni živčnega sistema, nevroloških procesov obstajajo, celo ne glede na to, kaj si sam subjekt, ki opazuje, ali tisti, ki je neposredno vpleten, misli glede tega.

Sami fantomski udi so »avtoreferencialno« paradoksalni vsaj toliko, kolikor je paradoksalna zavest. Gesta psihoanalize je pomembna natanko v tem, da ne samo zmore misliti tako paradoksnih udov kot paradoks zavesti, ampak si na vse načine prizadeva, da bi paradokse tudi ohranila; deleuzevsko bi lahko dejali, da je psihoanaliza nomadska znanost natanko v tem, da ustvarja probleme, ne pa teoreme.

## Literatura

- BREUER, J., SIGMUND, F. (2002): *Študije o histeriji*. Ljubljana, Delta.
- FREUD, S. (1977): *Predavanja za uvod v psihoanalizo*. Ljubljana, Državna Založba Slovenije.
- FREUD, S. (1987): *Metapsihološki spisi*. Ljubljana, Studia Humanitatis.
- FREUD, S. (1991): *Psychoanalysis and War Neuroses*. V. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud (Vol. XVII). London, The Hogarth Press.
- FREUD, S. (2001): *Inhibicija, simptom in tesnoba*. Ljubljana, Društvo za Teoretsko Psihoanalizo.
- FREUD, S. (2001a): *Interpretacija sanj*. Ljubljana, Studia Humanitatis.
- FREUD, S. (2005): *Pet analiz*. Ljubljana, Društvo za Teoretsko Psihoanalizo & Studia Humanitatis.
- JAKOBSON, R. (1989): *Lingvistični in drugi spisi*. Ljubljana, Studia humanitatis.
- KURAN, M.: *Duševna bolezen med telesom in kulturo*. Ljubljana, FDV, Diplomsko delo.
- LACAN, J. (1975): *Encore*. Paris, Éditiones du Seuil.
- LACAN, J. (1985): *Še*. Ljubljana, Društvo za Teoretsko Psihoanalizo.
- LACAN, J. (1996): *Štirje temeljni koncepti psihoanalize*. Ljubljana, Društvo za Teoretsko Psihoanalizo.
- LACAN, J. (1994): *Spisi*. Ljubljana, Društvo za Teoretsko Psihoanalizo.
- LACAN, J. (1999): *Écrits I & II*. Paris, Éditiones du Seuil.
- RAMACHANDRAN, V., BECKERSLEE, S. (1999): *Phantoms in the Brain*. London, Fourth Estate.
- TOMC, G. (2000): *Šesti čut*. Ljubljana, Znanstveno in publicistično središče.
- TOMC, G. (2005): *Mentalna mašina*. Ljubljana, Zbirka sodobna družba.
- ŽIŽEK, S. (2005): *Kako biti nihče*. Ljubljana, Društvo za Teoretsko Psihoanalizo.