

**OTTO
RANK**

TRAUMA

INARODENIA

EUROPA

OTTO RANK

europa

Publikáciu z verejných zdrojov podporil Fond na podporu umenia.

u. fond
na podporu
umenia

Otto Rank *Trauma narodenia*

Preklad a doslov © Milan Krankus 2026

Redakčná úprava © Martin Plch 2026

Návrh prebalu a grafická úprava © Martin Vrabec 2026

Sadzba © Milan Beladič (www.beeandhoney.sk) 2026 **bee&honey**

Ako tridsiaty štvrtý zväzok edície Šimon
vydalo © Vydavateľstvo Európa, s.r.o. 2026

Prvé slovenské vydanie

www.vydavatelstvo-europa.sk

ISBN 978-80-8237-045-7



zväzok 34



TRAUMA
NAIROBIA

Stará povest' hovorí, že kráľ Midas dlhý čas poľoval v lesoch na múdreho Siléna, Dionýzovho sprievodcu, ale nemohol ho chytiť. Keď mu konečne padol do rúk, spýtal sa ho kráľ, čo je pre človeka najlepšie a čo je najvhodnejšie. Démon mera-vo a nepohnute mlčal, až pobádaný kráľom konečne vybuchol do prenikavého smiechu so slovami: „Úbohý podenkový tvor, dieťa náhody a utrpenia, prečo ma nútiš, aby som to povedal, keď by ti viac prospelo, keby si to vôbec nepočul? Najlepšie je pre teba celkom nedosiahnuteľné – nenarodiť sa, nebyť, ničím nebyť. Najvhodnejšie pre teba je – rýchlo umrieť.“

Nietzsche, *Zrodenie tragédie z ducha hudby*

PREDHovor

Nasledujúce úvahy sú prvým pokusom použiť psychoanalytický spôsob myslenia ako takého na pochopenie celého vývinu ľudstva, ba dokonca vývinu samotného človeka; alebo, správnejšie povedané, nejde o použitie v zmysle obvyklého „uplatnenia psychoanalýzy na duchovné vedy“, ale viac-menej o plodné využitie psychoanalytického myslenia pre celé naše chápanie človeka a dejín ľudstva, ktoré koniec koncov predstavujú dejiny ducha, t. j. dejiny vývinu ľudského ducha a jeho výtvorov.

Tento osobitný, ešte nie celkom jasne pochopený spôsob myslenia sa nám otvára vďaka obrovskému rozšíreniu vedomia prostredníctvom psychoanalýzy, ktorá nám umožňuje spoznať aj najhlbšie nevedomie ako také a chápať jeho fungovanie. Pretože samotné vedecké poznanie zodpovedá iba vedomému pochopeniu toho, čo bolo predtým latentné, vyplýva z toho, že každé rozšírenie vedomia, ktoré získame psychoanalýzou, obohacuje naše vedecké poznanie. Na celkom určitom mieste psychoanalytického poznania, ktoré neskôr bližšie charakterizujeme, sa ukazuje, že aj veľkú časť organického, t. j. biologického vývinu možno „chápať“ iba z aspektu psychiky, „psychického“, ktoré zároveň so všetkými zvyškami vývinu obsahuje v sebe aj náš poznávací aparát, ktorého sila a účinnosť značne rastú s našim postupom v oblasti poznania nevedomia.

Keď niektoré nové psychoanalytické skúsenosti berieme iba ako východisko pre rozsiahlejšie úvahy a všeobecné hypotézy, domnievam sa, že tým otvárame podstatne odlišnú cestu od doterajšej „aplikácie“ psychoanalýzy, kladúc dôraz na to, aby sme sa držali bokom od preceňovania psychoanalytického učenia o nevedomí „uplatneného“ v terapii, pričom však nevychádzame za hranice psychoanalytického myslenia, ale rozširujeme ho v oboch smeroch. Nie je predsa náhoda, že psychoanalýza, len čo sa začala rozvíjať z terapeutického uplatnenia na učenie o nevedomom duševnom živote, sa takmer zároveň začala odkláňať od svojej prvotnej oblasti, ktorou bola medicína, a plodne sa rozšírila takmer do všetkých duchovných vied, aby sa nakoniec stala jedným z najvýznamnejších duchovných hnutí modernej

doby. Ale hoci duševne chorí, na ktorých a s pomocou ktorých bola psychoanalýza objavená a rozvíjaná, vždy budú materskou pôdou pre ďalší výskum a utváranie tohto učenia, dnes už nemá tento pôvod väčší význam než krajina, z ktorej vyplával Kolumbus na svoju výpravu a ktorá odvážnemu námorníkovi poskytla praktické prostriedky na jeho objavnú cestu.

V nasledujúcich úvahách sa pokúsime najprv stručne načrtnúť ďalší vývin samotnej psychoanalýzy, ako pokračoval na základe následnej aplikácie Freudom vytvorenej metódy a z nej vychádzajúcej teórie; na základe toho chceme ukázať, že bezprostredné uchopenie nevedomia nám dokáže poskytnúť ďalšie bohaté a všeobecné poznatky. Tí, čo sú zoznámení s osobitným priebehom psychoanalytického skúmania, sa nebudú diviť, že toto skúmanie, ktoré tak v detailoch, ako aj vo všeobecnosti, začína od duševného povrchu, stále hlbšie preniká do skrytých a stále menej prístupných hlbok psychiky, aby sa nakoniec zastavilo pred bodom, v ktorom nachádza svoje prirodzené hranice a zároveň svoj základ.

Po všestrannom preskúmaní nevedomia, jeho duševného obsahu a komplikovaných mechanizmov transformácie na vedomie sme pri analýze tak abnormálnych, ako aj normálnych ľudí narazili na posledný pôvod nevedomej psychiky a môžeme konštatovať, že tento pôvod je v psychofyzickej oblasti a môže byť definovaný a popísaný biologickými termínmi. Keď sa pokúšame po prvý raz na základe analytických skúseností odhaliť *traumu narodenia*, zdanlivo čisto telesný fenomén, s jej obrovskými duševnými dôsledkami pre celý vývin ľudstva, dokážeme v nej rozpoznať posledný biologicky uchopiteľný substrát psychiky a týmto spôsobom získať pohľad do základu a jadra nevedomia. Vychádzajúc z pochopenia tohto základu mohol Freud vytvoriť prvú skutočne vedecky zdôvodnenú psychológiu. V tomto zmysle sú úvahy, ktoré rozvíjame v našej práci, možné a pochopiteľné, iba keď berieme do úvahy celé psychoanalyticky prepracované poznanie o stavbe a fungovaní nášho duševného aparátu.

Keď ukážeme, že je možné nevedomiu, t. j. skutočne duševnému, ktoré odhalil a skúmal Freud, dať biologický základ,

bude druhým zámerom tejto práce dať do vzťahu celý duševný vývin ľudstva s takto fundovaným biologickým mechanizmom nevedomia, ako sa nám odhaľuje vďaka analyticky poznanému významu traumy narodenia a ustavične sa opakujúcim pokusom o jej prekonanie. Pritom s prekvapením zisťujeme, ako ľahko možno spojiť najhlbšie biologické vrstvy nevedomia s najvyšším manifestným obsahom duchovných výtvorov ľudí. Vidíme, že fundament a vrchol si vzájomne zodpovedajú a harmonicky sa dopĺňajú, alebo, ako sa vyjadril sám Freud v svojom najnovšom spise: „To, čo patrilo k najnižšej vrstve duševného života každého z nás, sa vznikom ideálu zmenilo na to, čo je podľa stupnice hodnôt v ľudskej duši najvyššie.“¹

Keď sa na nasledujúcich stránkach pokúšame sledovať mechanizmus utvárania tohto „ideálu“ v procese evolúcie človeka až do oblasti čistej biológie, zisťujeme, že napriek všetkým komplikovaným procesom premeny nevedomia (ktoré nás naučila chápať iba psychoanalýza) najhlbší biologický obsah zostal nakoniec takmer nezmenený (nepoznatelným ho urobilo iba vnútorné potlačenie) a v manifestnej forme zostáva aj v najvyšších intelektuálnych výkonoch. Prvý raz sa pritom odhaľuje normálny a všeobecne platný psychobiologický zákon, ktorého plný význam nám obmedzenia tejto práce nedovolia zhodnotiť ani uviesť všetky jeho dôsledky. Ale náš cieľ dosiahneme, ak sa nám podarí pritiahnúť pozornosť na tento *biologicky fundovaný formatívny zákon, ktorý určuje obsah* našich intelektuálnych výtvorov, a skôr načrtnúť problémy, ktoré sa tu a tam vynárajú, než ich vyriešiť. Za to, že celý problém môžeme vôbec nastoliť a prinajmenšom sa odvážiť urobiť prvé kroky k jeho riešeniu, vďačíme výskumnému nástroju a spôsobu myslenia, ktoré nám dal do rúk Freud v jeho psychoanalýze.

1 *Ich und Es*, 1925, s. 45.

ANALYTICKÁ SITUÁCIA

Keď sa najprv pokúsím podrobnejšie sledovať skúmanie nevedomia na základe psychoanalytických skúseností a pozorovaní, rád by som sa pritom odvolal na pracovnú zásadu, ktorou sa doteraz riadilo psychoanalytické skúmanie. Freud príležitostne poznamenal, že psychoanalýzu vlastne „vynašľa“ prvá pacientka, ktorú liečil Breuer r. 1881 a ktorej chorobopis (Anna O...) bol publikovaný iba o mnoho rokov neskôr v *Štúdiách o hystérii* (1895). Mladé dievča, ktoré v jej chorobných stavoch rozumelo iba po anglicky, nazvalo uľavujúce rozhovory s lekárom, ktoré sa diali v hypnóze *talking cure* (liečenie rozhovorom) alebo ich žartovne označovalo ako *chimney sweeping* (čistenie komína). Ešte v neskorších rokoch, keď sa prejavovalo nepriateľstvo voči psychoanalytickým skúsenostiam a výsledkom kvôli ich prekvapujúcej novote a keď boli neúprosne kritizované ako výplody chorobnej fantázie ich autora, mal Freud vo zvyku odpovedať na tieto neustále námietky jednoducho a rozhodne tým, že žiadny ľudský mozog by nedokázal odhaliť takéto fakty a súvislosti, ak by mu neodvolateľným spôsobom nevyplývali z priameho pozorovania reality. V tomto zmysle možno teda oprávnenne povedať, že nielen základná idea psychoanalýzy, ale aj celý ďalší proces jej utvárania, z veľkej časti vďaka chorým, ktorí práci hodnej uznania poskytovali stále ďalší materiál, až kým neboli jednotlivé fragmenty, spočiatku neusporiadané a nerovnakej hodnoty, vďaka pozorovaciemu talentu Freuda natoľko zhustené, že bolo možné dôjsť k všeobecným poznatkom a zákonitostiam.

Iba pri pohľade na cestu, ktorou kráčala psychoanalýza, bojujúc proti prekážkam všetkého druhu, môžeme plne oceniť tvrdenie Freuda, že pacient má skutočne vždy pravdu, dokonca aj vtedy, keď sám nevie prečo a akým spôsobom; to mu však má ukázať analytik odhalením potlačených súvislostí a vyplnením medzier, ktoré sa objavili počas anamnézy, a tým mu odhaliť „zmysel“ choroby a význam jej symptómov. Psychologicky má teda pacient pravdu, a to preto, že jeho prejavy sú manifestácie (hoci patologicky znetvorené) nevedomia, ktoré

odjakživa prehováralo aj ústami géniov, prorokov, zakladateľov náboženstiev, umelcov, filozofov a objaviteľov. Ak psychologické poznanie, ktoré sa zakladá na duševnej intuícii, je možné iba vďaka krok za krokom postupujúcej apercepcii a chápaniu nevedomia, možno povedať, že samotná schopnosť poznania predpokladá odstránenie alebo prekonanie potlačení, ktoré skrývajú pred našimi očami to, čo hľadáme. Vedecká hodnota analýz vykonaných na iných spočíva v tom, že nám umožňujú, často za cenu veľkého úsilia, odstrániť u iných potlačenia, ktoré nedokážeme odhaliť sami u seba, a takto získať prístup do nových oblastí nevedomia. Keď sa teraz odvolávam na túto jedinou objektívnu výskumnú metódu psychoanalýzy, je to preto, lebo donútený radom prekvapujúco rovnakých dojmov som musel znova dať za pravdu nevedomiu v oblastiach, kde sme sa ho doteraz odvážili sledovať iba s nedôverou a váhaním.

Pri rade väčšinou úspešných dokončených analýz mi bolo nápadné, že v záverečnej fáze analýzy *procesu uzdravenia* sa nevedomie *úplne pravidelne* predstavovalo nám už z väčšej časti známou, typickou *symbolikou narodenia*. Túto nápadnú skutočnosť som sa potom v súvislosti s inými osobitnými znakmi procesu liečenia (napr. identifikáciou s analytikom a. i.) pokúsil aj teoreticky spracovať v doteraz nepublikovanej práci (zo zimy 1921/22).² Poznamenal som tam, že zrejme tu ide o prejav známej *fantázie druhého narodenia*, v ktorej sa vôľa pacienta k uzdraveniu vyjadruje formou procesu vyliečenia, podobne, ako keď chorí v období rekonvalescencie tak často hovoria, že sa cítia „ako znovuzrodení“. V tejto štúdii navrhujem vysvetľovať tento fakt ako skutočnú sublimáciu chorého. Pacient v tomto štádiu je ochotný vzdať sa v prospech analýzy infantilnej fixácie libida, ktorá sa vo všeobecnosti prejavuje v oidipovskom komplexe. Inak povedané, rezignuje z infantilnej fantázie, ktorá spočíva v želaní darovať – ako predtým matka – otcovi dieťa a seba samého považuje za novozrodené (duchovné) dieťa analytika.

2 *Zum Verständniss der Libidoentwicklung im Heilungsvorgang. Internat. Zschr. f. PsA. IX, 4, 192.*

Hoci sa toto chápanie pravidelne vynáralo z analytického materiálu, ktorý v tej práci stručne spomínam, a v rámci procesu uzdravovania sa zdalo nad všetku pochybnosť oprávnené, vyčítali mi na jednej strane infantilný, na druhej strane „anagogický“ charakter „fantázie o znovuzrození“, ktorú Jung, zanedbávajúc libidinálnu tendenciu, prehľasil za prehnanú a teoreticky chybnú. Existencia takýchto ideí predsa nikdy nebola popretá.³ Mne prekážalo iba to, že som nedokázal odhaliť reálny substrát prejavu, ktorý nechýba v žiadnom z prípadov, ktorými som sa mal možnosť zaoberať.

Preto som celú záležitosť na nejaký čas odložil, kým som si jedného dňa na základe osobitne jasného prípadu neuvedomil, že najsilnejší odpor proti pokusom o disociáciu prenosového libida v záverečnej fáze analýzy sa prejavuje v podobe najranejšej infantilnej *fixácie na matku*. V mnohých snoch v tejto poslednej fáze sa stále znova objavovala nepopierateľná skutočnosť, že táto fixácia na matku, ktorá – ako sa zdalo – bola v základoch analytickej fixácie, obsahuje najranejší, čisto fyziologický vzťah dieťaťa k telu matky. Tým bolo možné pochopiť aj pravidelné opakovanie fantázie o jeho znovuzrození a jej reálny substrát bol analyticky uchopiteľný. „Fantázia o znovuzrození“ pacienta sa jednoducho ukázala ako pacientom prežívané opakovanie narodenia v priebehu analýzy, pričom pacient mal ilúziu *presnej reprodukcie* prvého odlúčenia od libidinózneho objektu, inak povedané, od matky v momente svojho prvého, skutočného narodenia.

Pretože sa ukazovalo, že pacienti – bez rozdielu pohlavia – a to bez akéhokoľvek vplyvu analytika, ktorý si sám ešte neuvedomuje túto skutočnosť, celkom pravidelne vytvárajú túto záverečnú situáciu, bolo mi jasné, že ide o jav, ktorému treba pripísať zásadný význam, a že treba mať odvahu sledovať nevedomie na tejto novej ceste a brať ho vážne. Potom som sa mohol presvedčiť, že najpodstatnejšia časť analytickej práce – potlačenie neurotickej „fixácie“ libida na analytika – vlastne nespočíva v ničom inom, než aby sme umožnili pacientovi v priebehu analýzy

3 Por. Freud: *Aus der Geschichte einer infantilen Neurose*, (Kl. Schr. s. 691), a na to nadväzujúca diskusia, v ktorej pokračujeme v nasledujúcej kapitole a pokúšame sa nájsť riešenie.

uskutočniť reprodukciu tohto prvého, čisto fyziologického narodenia, t. j. ako svojho času nedokonale uskutočneného procesu oddelenia sa od matky, s lepším výsledkom. Toto tvrdenie však v žiadnom prípade netreba chápať metaforicky, dokonca ani v psychologickom zmysle: pacient tu v analytickej situácii opakuje takpovediac biologicky obdobie svojho vnútromaternicového života, zatiaľ čo na konci analýzy, ktorý sa vyznačuje separáciou od náhradného objektu (t. j. lekára), opakuje akt narodenia takmer vo všetkých jeho detailoch. *Analýza tak napokon predstavuje ex post postupné a definitívne odstránenie traumy narodenia, ktorá nikdy nezmizla z jeho nevedomia.*

Tento záver, ku ktorému som sa dopracoval cez analýzu množstva materiálu najrozličnejšieho druhu, ale najmä snov, ktoré boli zverejnené v širšom kontexte, vyvolal aj vo mne samom niektoré námietky, ktoré tu iba stručne spomeniem, lebo ďalšie skúsenosti ich veľmi skoro umlčali. Pýtal som sa najmä, či vplyv mojej individuality alebo osobitné použitie techniky, ktorá aj podľa klasickej metódy Freuda samého má za východisko (a nie za koniec) dezintegráciu „komplexov“, nevedú k tomu, že Ja pacienta sa vracia späť na stále ranejšie pozície libida⁴, takže nakoniec by nebolo vôbec čudné, že v záverečnom procese bolo libido vyprovokované k úteku do intrauterinného štádia. Dalo sa tiež predpokladať, že toto by skutočne mohol byť výsledok prehnané predlžovaných analýz. Ale nesprávnosť tejto domnienky mi ukázali nasledujúce skutočnosti: po prvé, vôbec tu nejde o bežné regresívne javy, ktoré sú známe všetkým, ako napr. „fantázie o matke“, ktorí sa zaoberajú psychoanalýzou, a ktoré analýza už dávno považuje za jednu z typických prvotných fantázií, ale o oveľa zreteľnejšie reprodukcie, ktoré prebiehajú pod vplyvom reálneho nutkania k opakovaniu; po druhé, že moje analýzy, pokiaľ viem, patria k pomerne krátkym, teda neprekročili osem mesiacov, niektoré dokonca netrvali dlhšie ako štyri mesiace.

Ale tieto a podobné výčitky, ktoré som si spočiatku sám robil, čoskoro bez stopy zmizli, a to po prekvapujúcom zistení, že keď analytik upriami pozornosť na tieto skutočnosti u pacientov,

4 Podobné závery urobil aj Ferenczi v súvislosti s procesom rozpadu orgánov v prípade progresívnej paralýzy. Vid' Hollós-Ferenczi: *Zur Analyse der paralytischer Geistesstörung, Beih. V, 1922.*

ktorí sami nevedia nič o analytickej teórii a terapii, všetci už od *samého začiatku analýzy* prejavujú rovnaký sklon stotožňovať analytickú situáciu s intrauterinnou situáciou.

Niekoľko chorých, mužov aj žien, s úplne odlišným charakterom neuróz, ktorí absolvovali psychoanalytické liečenie takmer zároveň, hneď od začiatku a nepochybne stotožňovalo analytika s matkou a seba samých v snoch a iných formách reakcií umiestňovalo do prenatálnej situácie.⁵ Z toto vyplýva, že vlastné prenosové libido, ktoré u oboch pohlaví máme analyticky odstrániť, je materské libido v tej podobe, v akej vystupuje v prenatálnom fyziologickom vzťahu medzi matkou a dieťaťom.

Keď sa nejaký analytik podrobnejšie oboznámi s týmto spôsobom chápania, získa dojem, že vlastne vždy s ním mlčky – alebo, lepšie povedané, nevedome – pracoval; zároveň však bude prekvapený, aké množstvo dôkazov svedčí v jeho prospech a ako rýchlo miznú mnohé temné a záhadné stránky analýzy, a najmä procesu uzdravenia, len čo si uvedomí a plne pochopí skutočnú podstatu a význam tohto faktu.

Predovšetkým sa zdá, že sama analytická situácia, ktorá sa – historicky vzaté – vyvinula z hypnózy⁶, priamo vyžaduje porovnať nevedomie s prvotným stavom. Je známe, že počas analýzy človek môže pokojne ležať v zatemnenej miestnosti, mimo vplyvov vonkajšieho sveta, v stave takmer slobodného fantazирования (halucinačný stav), cítiac pri sebe neviditeľnú prítomnosť objektu svojho libida (lekára) atď. V týchto podmienkach nie je vôbec prekvapujúce, že pacient sa vo svojich asociáciách, ktorých nevedomou cieľovou predstavou je prvotná vnútromaternicová situácia, začne spontánne vracat' do stavu dieťaťa, a týmto privádza analytika k tomu, aby sa začal zaoberať významom materiálu a dojmov z detstva; takto orientované asociácie aj z hľadiska vedomia korešpondujú s asymptomatickým

5 Aj tento dôkazný materiál zhromaždený počas pozorovaní publikujem v práci pripravenej do tlače pod názvom *Über die Technik der Traumdeutung in der Psychoanalyse*.

6 Hypnotický sen, ktorý sa ako všetky podobné stavy objavuje ako typický prvok vnútromaternicového stavu v snoch o narodení, umožňuje uznať, že podstata samotnej hypnózy a poddajnosti na hypnotickú sugesciu vyplýva z prvého vzťahu dieťaťa a matky. Podobnú myšlienku už pred mnohým rokmi vyslovil Poul Bjerre (*Das Wesen der Hypnose*).

priblížením k primárnemu prenosovému postoju, v ktorom sa nevedomie pacienta nachádza už od samého začiatku.

Rastúca schopnosť spomínania najmä na zabudnuté (potlačené) dojmy z detstva, ktorú pozorujeme v analýze, sa teda vysvetľuje ako podobný jav v hypnóze – tendenciou nevedomia, povzbudeného „tlakom“ lekára (prenos) reprodukovať „podstatnú“, totiž prvotnú situáciu, ako sa to napríklad spontánne deje v hyperamnéznom stave v sne, pri určitých neurotických stavoch (*double conscience*) alebo určitých psychotických regresiaciach (tzv. spôsob „archaického myslenia“). V tomto zmysle možno do istej miery všetky infantilné spomienky chápať ako „krycie spomienky“ a celú schopnosť reprodukcie by bolo treba pripísať faktu, že na „prvotnú scénu“ si pacient nemôže nikdy spomenúť práve preto, lebo sa s ňou asociatívne spája najbolestnejšia zo všetkých „spomienok“, a to trauma narodenia. Až neuveriteľná istota techniky „voľných asociácií“ by týmto získala biologický základ. Nechceme sa však vzdať pokúšenia zaoberať sa celým psychofyzickým problémom pamäti z hľadiska tohto archimedovského bodu, v ktorom má svoj počiatok celý proces potlačenia a ktorý zároveň môže slúžiť ako východiskový bod procedúry jeho ľahkého odstránenia. Odvážim sa tu vyjadriť hypotézu, že prvotné potlačenie spomienky na traumy narodenia treba považovať za príčinu samotnej pamäti, čiže čiastkovej schopnosti uchovávať určité detaily, ktoré sú priťahované v oblasti prvotného potlačenia, aby boli neskôr reprodukované ako náhrada za vlastný obsah potlačenia, čiže traumy narodenia.⁷

S touto najranejšou, kedysi reálne prežitou fázou fixácie na matku dobre korešponduje fakt, že odpor voči vzdaniu sa tohto zväzku v priebehu analýzy sa prejavuje vo vzťahu k postave (náhrade) otca, ktorý bol pôvodne hlavnou príčinou prvotného odlúčenia od matky, a tak sa stal prvým a trvalým nepriateľom

7 Podrobné zaoberanie sa touto otázkou by nás priviedlo príliš ďaleko. U istej pacientky s fenomenálnou pamäťou sa dalo počas analýzy ľahko potvrdiť, že celé jej „umenie“ sa zakladalo na intenzívnom potlačení vážnej traumy narodenia. Jej asociatívny aparát bol vybudovaný na neveľkom počte dátumov narodenia príbuzných, známych a historických osôb, a na tomto základe si vytvorila ďalšie obsahové vzťahy. Z tejto perspektívy vidíme ako problematickú analýzu číselných nápadov, v ktorej takmer vždy ako centrá asociácií vystupujú dátumy narodenia. Vid' naše závery na tému času.

dieťaťa. Analytik, ktorý počas terapie reprezentuje obidva tieto objekty infantilného libida, má potom za úlohu (ktorú pacient sám nedokáže splniť) zrušiť prvotnú fixáciu na matku a vytvoriť priaznivé podmienky pre neskorší prenos tejto fixácie na „obraz“ otca, prípadne matku, podľa pohlavia subjektu.

Ak sa analytikovi podarilo, predovšetkým pokiaľ ide o jeho vlastnú osobu, prekonať prvotný odpor reprezentovaný fixáciou na matku, určí pevný koniec analýzy, počas ktorej pacient automaticky opakuje akt odtrhnutia sa od náhradnej materskej figúry (t. j. lekára) vo forme reprodukcie aktu narodenia, uskutočňujúc takpovediac druhé narodenie.

V tomto zmysle možno odpovedať aj na často kladenú otázku, kedy možno analýzu považovať za ukončenú. Je totiž samozrejmé, že tento proces musí určitú dobu trvať a jeho biologické vysvetlenie a oprávnenosť vyplývajú z chápania, že analýza pacienta a nasledovné odstránenie traumy narodenia sú možné len počas určitého časového priebehu, ktorý je z tohto terapeutického hľadiska do veľkej miery regulovaný.⁸ Samozrejme, pacient za všetkými svojimi odpormi skrýva želanie predlžovať príjemnú analytickú situáciu⁹ do nekonečna. Preto analýzu tejto tendencie k fixácii musíme mať od začiatku na zreteli a venovať jej hlavné úsilie. Aj to sa však deje vlastne automaticky, pri prísnom dodržiavaní freudovského pravidla, podľa ktorého treba pacientovi venovať denne rovnakú časovú dávku, a to hodinu. Každá hodina strávená s pacientom predstavuje pre jeho nevedomie malú analýzu *in nuce*, počas ktorej sa uskutočňuje nová fixácia a postupné odstránenie fixácie, čo, ako je známe, väčšina pacientov na začiatku¹⁰ zle znáša. Už samotné

8 Vid' moje objasnenie v Rank, Ferenczi: *Entwicklungswege der Psychoanalyse*, 1924.

9 Je predsa známe, ako často je v takom prípade uprednostňovaný čas zodpovedajúci obdobiu trvania gravidity (sedem-desiat mesiacov). Netýka sa to však výlučne známej fantázie o tehotenstve (dieťaťa o otcovi), ale v najhlbšej rovine sa to vzťahuje na vlastné narodenie. Vid' známe terapie Dejérina, ktorý zaobchádzal s pacientmi ako s väzňami, zamykal ich v zatemnených priestoroch, izoloval ich od sveta, dokonca jedlo im prikázal dávať cez otvor vo dverách; po nejakom čase sa ľudia sami tešili, že nakoniec boli prepustení z tohto väzenia.

10 Veľa pacientov nechce čakať, kým ich analytik pošle preč, ale chcú to sami

odlúčenie od matky im pripadá ako „príliš aktívna“ terapia, zatiaľ čo, na druhej strane, ich všeobecný sklon utiecť od analytika sa ukazuje ako tendencia k príliš priamemu opakovaniu traumy narodenia, ktorú má analýza nahradiť procesom postupného odlúčenia.

určiť: jedni preto často pozerajú na hodinky, iní, alebo aj tí istí, čakajú na stisk rúk na rozlúčenie atď. Por. k tomu aj Ferenczim popísaný symptóm v „*Schwindelempfindung am Schluss der Analysenstunde*“ (Zschr. 1914), kde pacient na psychickú traumú náhleho ukončenia analytického sedenia reaguje analogickou poruchou rovnováhy ako hysterický symptóm.

DETSKÁ ÚZKOSŤ

Prvý záver, ktorý musíme urobiť na základe faktov z analytickej empirie a pochopenia tohto materiálu, nás privádza k tvrdeniu, že nevedomie pacienta využíva analytickú situáciu terapie na opakovanie traumy narodenia, a týmto spôsobom na jej čias-točné odreagovanie. Ak však chceme pochopiť, ako sa trauma narodenia prejavuje v konkrétnych chorobných symptómoch, musíme najprv sledovať jej úlohu vo vývine normálneho indívidua, osobitne v období detstva. Freudove tvrdenie, že každý afekt úzkosti má v podstate pôvod vo fyziologickom strachu z narodenia (dusenie sa), nám pritom musí slúžiť ako vedúca línia.

Ak sa z tohto hľadiska pozrieme na duševný vývin dieťaťa, môžeme úplne všeobecne konštatovať, že človek potrebuje veľa rokov – totiž celé svoje detstvo –, aby túto prvú intenzívnu traumatu prekonal aspoň trochu normálnym spôsobom. Každé dieťa, aj najnormálnejšie, má úzkosť a s určitým oprávnením možno o každom zdravom dospelom človeku povedať, že prešiel fázou normálnej neurózy v svojom detstve; neurózy, ktorá iba u určitých indíviduí pretrvala až do dospelosti, a to u tých, čo zostali v infantilnej fáze vývinu, alebo tých, ktorých považujeme za infantilných, u jedincov označovaných ako neurotici.

Namiesto uvádzania mnohých príkladov s rovnakým jednoduchým mechanizmom skúmajme typický príklad detskej úzkosti, ktorá nastupuje, keď dieťa ponecháme samo v *tmavej miestnosti* (najčastejšie v spálni v čase ukladania k spánku). Dieťaťu, ktoré je ešte blízko prvotnej traume, táto situácia zrejme pripomína situáciu v matkinom tele, avšak s tým významným rozdielom, že dieťa teraz žije vedomo oddelené od matky a že uterus je iba „symbolicky“ nahradený tmavou izbou alebo teplou posteľou. Podľa pozorovania Freuda úzkosť zmizne, len čo si dieťa znova uvedomí prítomnosť (blízkosť) milovanej osoby (cez dotyky, hlas atď.).¹¹

Tento jednoduchý príklad nám ukazuje mechanizmus vzniku úzkosti, ktorý sa neskôr v takmer nezmenenej podobe opakovane objavuje u fóbikov (klaustrofóbia, strach zo železničných

11 Vid' *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*, 1905, s. 72.

tunelov atď.) ako nevedomá reprodukcia úzkosti, ktorá sprevádza narodenie; zároveň poskytuje reálny základ pre štúdium symbolizácie; v neposlednom rade poukazuje aj na význam separácie od matky a na upokojujúce „terapeutické“ pôsobenie, ktoré predstavuje čiastočné alebo „symbolické“ znovuzjednotenie s ňou. Ďalekosiahle úvahy o tomto aspekte si ušetríme na neskôr, pozornosť budeme venovať inej, rovnako typickej situácii úzkosti dieťaťa, ktorá ešte viac pripomína skutočný, hlboko potlačený dojem. Reč je o *strachu zo zvierat*, ktorý je všeobecne prítomný u všetkých detí, no nedá sa vysvetliť výlučne atavistickým strachom ľudstva z dravých zvierat (napr. mäsožravého vlka) v raných dejinách, ktorý by sa premenil na zdedený inštinkt. Ak by toto vysvetlenie bolo správne, tento strach by sa neprejavoval v prítomnosti zvierat, ktoré sú tisícročia domestikované a u ktorých mohli nespočetné generácie konštatovať neškodnosť a umiernenosť s rovnakou istotou, s akou sú presvedčení o nebezpečnosti divých zvierat.

Vysvetlenie by bolo prijateľné, iba ak by chcel niekto skúmať typické reakcie strachu, ktoré vznikajú v našom individuálnom vývine, zostupiac až k prvým predkom ľudstva a jeho biologickým predstupňom (ako napr. Stanley Hall) a divým predchodcom našich domestikovaných zvierat. Pri voľbe objektov strachu, ktorá prvotne prebieha podľa veľkosti zvierťa (kôň, dobytok atď.), sú určujúce celkom iné, totiž psychologické („symbolické“) činitele. Analýzy detských fobií nespochybiteľne preukázali, že veľkosť, prípadne tučnosť (objem tela) zvierťa, ktoré vyvoláva strach, v dieťati vyvoláva viac než hmlistú spomienku na graviditu, zatiaľ čo strach, ktorý vyvolávajú divé zvieratá, spájajú aj dospelí psychológovia s možnosťou byť zožratý, teda vrátiť sa späť do zvieracieho tela matky.

Význam zvierťa ako náhrady otca, ktorú Freud na základe psychológie neuróz urobil takou dôležitou pre chápanie totemizmu, sa dokonale zhoduje s koncepciou, ktorú tu rozvíjame. Nielenže zostáva týmto chápaním nedotknutý, ale dáva mu hlbší biologický význam, pretože vďaka presunu tohto „strachu“ na otca (totemové zviera, ktoré je samo zjedené, namiesto toho, aby ho ono zožralo) sa zabezpečí definitívne oddelenie matky,