

Libris .RO

Respect pentru oameni și cărți

ALFRED
ADLER

CARACTERUL NEVROTIC

TRĂSĂTURILE
PRINCIPALE ALE
PSIHOLOGIEI ȘI
PSIHOTERAPIEI
INDIVIDUALE
COMPARATIVE

TRADUCERE DIN GERMANĂ DE
Simona Ligia Tutunaru

PSIHOLOGIA
PENTRU
TOȚI



3
TREI

EDITORI

Silviu Dragomir
Vasile Dem. Zamfirescu

DIRECTOR EDITORIAL

Magdalena Mărculescu

REDACTOR

Raluca Hurduc

DESIGN

Alexe Popescu

DIRECTOR PRODUCȚIE

Cristian Claudiu Coban

DTP

Florin Paraschiv

CORECTURĂ

Rodica Petcu
Dușa Udrea-Boborel

Descrierea CIP a Bibliotecii

Naționale a României

ADLER, ALFRED

Caracterul nevrotic / Alfred

Adler; trad.: Simona Ligia Tutunaru. –

București: Editura Trei, 2017

Conține bibliografie

ISBN 978-606-719-896-6

I. Tutunaru, Simona Ligia (trad.)

159.9

ISBN 978-606-719-896-6

Titlul original: *Über den nervösen
Charakter. Grundzüge einer vergleichenden
Individual-Psychologie und Psychotherapie*
Autor: Alfred Adler

Copyright © Editura Trei, 2017
pentru prezenta ediție

O.P. 16, Ghișeu 1, C.P. 0490, București
Tel.: +4 021 300 60 90;
Fax: +4 0372 25 20 20
e-mail: comenzi@edituratrei.ro
www.edituratrei.ro

CUPRINS

<i>Cuvânt-înainte la prima ediție</i>	9
<i>Cuvânt-înainte la a doua ediție</i>	11
<i>Cuvânt-înainte la a treia ediție</i>	13
<i>Cuvânt-înainte la a patra ediție</i>	16

Partea teoretică

Introducere	19
I. Originea și dezvoltarea sentimentului de inferioritate și consecințele acestuia	32
II. Compensarea psihică și pregătirea acesteia	62
III. Ficțiunea întărită ca tendință de bază în cadrul nevrozei	76

Partea practică

I. Zgârcenia. — Neîncrederea. — Invidia. — Cruzimea. — Critica devalorizantă a nevroticului. — Apercepția nevrotică. — Nevrozele la vârsta bătrâneții. — Modificările de formă și de intensitate ale ficțiunilor. — Jargonul organelor.	139
--	-----

II.	Extinderea limitelor nevrotice prin asceză, iubire, pasiunea pentru călătorii, delincvență. — Simularea și nevroza. — Sentimentul de inferioritate al sexului feminin. — Scopul idealului. — Îndoiala ca expresie a hermafroditismului psihic. — Masturbarea și nevroza. — „Complexul incestului“ ca simbol al dorinței de dominare. — Natura delirului	202
III.	Principiile nevrotice. — Compasiunea, cochetăria, narcisismul. — Hermafroditismul psihic. — Securizarea halucinatorie. — Virtutea, conștiința, pedanteria, fanatismul față de adevăr	235
IV.	Tendința de devalorizare. — Sfidarea și sălbăticia. — Relațiile sexuale ale nevroticului ca metafore. — Castrarea simbolică. — Sentimentul de defavorizare. — Scenariul de viață al egalității între sexe. — Simularea și nevroza. — Substitutul masculinității. — Nerăbdarea, nemulțumirea și secretomania. . .	263
V.	Cruzimea. Conștiința. Perversiunea și nevroza.	300
VI.	A fi sus — a fi jos. — Alegerea profesiei. — Somnambulismul. — Gândirea antitetice. — Creșterea sentimentului de superioritate prin devalorizarea celorlalți. — Gelozia. — Ajutorarea nevrotică. — Autoritatea. — Gândurile antitetice și protestul viril. — Atitudinea ezitantă și căsătoria. — Aspirația de a ajunge mai sus, ca simbol al vieții. — Masturbarea compulsivă. — Setea nevrotică de cunoaștere	310

VII.	Punctualitatea. — Dorința de a fi primul. — Homosexualitatea și perversiunea, în calitate de simbol. — Sentimentul de rușine și exhibiționismul. — Fidelitatea și infidelitatea. — Gelozia. — Nevroza conflictuală	333
VIII.	Frica de partener. — Idealul în nevroză. — Insomnia și narcolepsia. — Comparația nevrotică dintre bărbați și femei. — Forme ale fricii de femeie	352
IX.	Autoreproșurile, autotortura, căința și asceza. — Flagelarea. — Nevrozele la copii. — Suicidul și ideile suicidare	376
X.	Sentimentul de familie al nevroticului. — Sfidarea și ascultarea. — Tăcerea și volubilitatea. — Tendința de inversare. — Înlocuirea unei trăsături de caracter prin apărări, măsuri, profesie și ideal	398
	<i>Încheiere</i>	407
	<i>Operele citate ale autorului</i>	411

INTRODUCERE

„Totul depinde de credințele noastre. Ambiția, bogăția și invidia — toate ascultă de opiniile noastre. De aceea suferința ni se trage din ceea ce credem.“

SENECA, SCRISORI CĂTRE LUCILIUS (78, 13)

Studiul caracterului nevrotic reprezintă o parte importantă a psihologiei nevrozelor. Ca toate fenomenele psihice, acesta poate fi înțeles numai dacă este pus în legătură cu întreaga viață psihică. Este suficientă chiar și o cunoaștere sumară a nevrozei pentru a recunoaște specificul acesteia. Toți autorii care s-au ocupat de problematica nevrotismului s-au referit cu deosebit interes la anumite trăsături de caracter pe care le prezintă nevroticul. Concluzia a fost una generală, și anume că nevroticul prezintă o serie de trăsături de caracter extrem de accentuate, care depășesc limitele normalității. Sensibilitatea crescută, irascibilitatea, vulnerabilitatea, sugestibilitatea, egoismul, apetența pentru fantastic, înstrăinarea de realitate, însă și trăsături ceva mai specifice, precum dorința

de a domina, răutatea, bunătatea care duce până la sacrificiu, cochetăria, lașitatea și frica, neatenția sunt prezente în majoritatea anamnezelor și aici ar trebui să-i amintim pe toți acei autori riguroși pentru a le confirma contribuția. Dintre cei mai noi autori ar fi de amintit Janet, care este un continuator al tradiției renumitei Școli franceze și care a efectuat notabile și subtile analize. În special accentul pus pe acel „sentiment d'incomplétude” pe care nevroticul îl trăiește se află în concordanță cu descoperirile mele. Prin urmare, văd necesar să dezvolt în lucrările proprii acest aspect esențial al vieții psihice a nevroticului. Constatările mele cu privire la unitatea personalității reprezintă un câștig durabil care dezleagă misterul acelei *double vie*, al polarității, al ambivalenței (Bleuler).

Indiferent de modul în care am aborda analiza bolilor psihogene, vom observa unul și același fenomen: *că întregul tablou al nevrozei, precum și toate simptomele acesteia sunt influențate, ba chiar determinate, de un iluzoriu scop final*. Acest scop final are așadar o forță formativă, de direcționare și de ordonare. Acesta poate fi dedus și privind la tendința și „sensul” simptomelor patologice. În situația în care se încearcă excluderea acestei ipoteze, ceea ce rămâne este doar o serie confuză de trăiri, pulsioni, componente, vulnerabilități și anomalii, care au făcut ca unora să le pară extrem de antipatică nebuloasa nevrozei, iar altora să le trezească un avânt îndrăzneț de descoperire a acesteia. Dacă se aderă însă la ideea că la baza fiecărui fenomen există un scop final, conceput ca finalitate cauzală (W. Stern), atunci se face lumină în angrenajul psihic — care, de altfel, este unul destul de obscur — și devine posibil să citești într-acesta ca într-o carte deschisă.

Pierre Janet cu siguranță că împărtășea acest punct de vedere, după cum reiese din unele dintre descrierile sale clasice referitoare la „Sănătatea mentală a istericului” (1894)². Acesta a renunțat însă la a face o prezentare în detaliu, subliniind faptul că „Până în prezent am descris numai trăsături generale și simple ale caracterului care, datorită legăturilor pe care le stabilesc și influențate fiind de anumite circumstanțe exterioare, pot determina diverse atitudini și comportamente caracteristice. *Nu este însă potrivit să intrăm aici în detaliile acestei descrieri, întrucât aceasta ar prezenta mai degrabă asemănări cu un roman de moravuri decât cu o lucrare clinică*”. În ciuda faptului că avea o înțelegere clară asupra conexiunii dintre psihologia nevrozelor și filosofia morală, menținându-și poziția în toate lucrările sale, până la sfârșit, acest autor s-a pierdut pe drumul către elaborarea unei sinteze.

Josef Breuer, un bun cunoscător al filosofiei germane, „a găsit piatra strălucitoare, care se afla pe drum”. El a atras atenția asupra „sensului” simptomului și a decis să afle de la pacient — singurul care putea oferi răspunsuri — care sunt originea și scopul acestuia. Astfel, acest autor a dat naștere unei metode care își propune să elucideze istoric și genetic unele fenomene ale psihologiei individuale, folosindu-se de o ipoteză preliminară conform căreia există o *determinare* a fenomenelor psihice. Modul în care această metodă a fost dezvoltată și aprofundată de către Sigmund Freud — în acest demers existând nenumărate definiții ale unor probleme, precum și soluții testate și apoi din nou abandonate — este parte a istoriei contemporane, bucurându-se atât de apreciere, cât și de critică. Mai puțin pentru a da curs unui spirit critic și mai mult pentru

² Tradusă [în limba germană — *n.red.*] de Dr. Max Kahane.

a-mi exprima propriul punct de vedere, să-mi fie permis ca, dintre formidabilele și valoroasele realizări ale lui Freud, să extrag trei dintre convingerile sale fundamentale eronate, întrucât acestea amenință să blocheze progresul în înțelegerea nevrozei. Prima obiecție se referă la concepția sa despre libido ca forța motrice în dezvoltarea nevrozei. Tocmai nevroza, mai mult decât starea psihică normală, evidențiază în mod clar cum, prin intermediul fixării unui scop nevrotic, sentimentul plăcerii, nuanțarea acestuia, precum și intensitatea acestui sentiment sunt condiționate în mod forțat de îndeplinirea acestui scop, astfel încât, de fapt, nevroticul nu mai poate răspunde atracției obținerii plăcerii decât prin intermediul așa-zisei sale energii psihice sănătoase, în timp ce partea sa nevrotică are de îndeplinit scopuri „superioare“. Dacă vom traduce însă „libido“ prin termenul polisemantic „iubire“, atunci, printr-o utilizare iscusită și o extindere a sensului acestor cuvinte, nu vom putea să explicăm toate fenomenele cosmice — dar vom putea să le descriem. Parafrazând în acest mod, mulți vor avea impresia că toate mișcările psihice umane sunt înțesate de „libido“, când, în realitate, fericitul câștigător nu face decât să culeagă ce a semănat. Ultimele interpretări lasă impresia că ideile lui Freud referitoare la libido merg în mod clar în direcția punctului de vedere pe care noi îl împărtășim referitor la sentimentul social și la aspirația către un ideal al personalității („ideal al Eului“), fapt care, pentru extinderea gradului de înțelegere, s-ar dovedi salutar.

Sub forma acestei lupte nevrotice pentru atingerea unui scop ni s-a relevat nouă strădania de creștere a sentimentului propriei valori, a cărei cea mai simplă formă se poate recunoaște prin intermediul aceluia exagerat „protest viril“. Această formulă: „vreau să fiu un bărbat desăvârșit!“ reprezintă ficțiunea călăuzitoare

a oricărei nevroze, așa-zisa „apercepție fundamentală“ (Jerusalem), careia în psihicul nevrotic i se conferă însă o mai mare valoare de adevăr decât în psihicul normal. Iar acestei idei călăuzitoare i se subdonează atât libidoul și pulsivitatea sexuală, cât și tendința spre perversiune, indiferent de unde ar proveni acestea. „Voința de putere“ și „voința de aparență“ a lui Nietzsche înglobează mult din ceea ce se regăsește și în concepția noastră, care se intersectează, de asemenea, în anumite puncte, cu ideile lui Férés și ale altor autori mai vechi, conform cărora originile sentimentului de plăcere se găsesc în sentimentul puterii, iar cele ale sentimentului de neplăcere, în sentimentul neputinței. O a doua obiecție se referă la ideea fundamentală a lui Freud referitoare la etiologia sexuală a nevrozelor, o opinie pe care în trecut și Pierre Janet a considerat-o discutabilă, când acesta (op.cit.) și-a adresat întrebarea: „Să fie oare percepția propriului gen punctul central în jurul căruia se construiesc celelalte sinteze psihologice?“ Gradul de utilizare al imaginii sexuale construiește o identitate, pe care în special nevroticul și-o autoelaborează. La mistici, precum Bader, se întâlnesc adesea asemenea deghizări înșelătoare. După cum și vorbirea, cu a sa tendință către plasticitate, întinde capcane periculoase cercetătorului neavizat. Aceasta nu trebuie însă să-l inducă în eroare pe psiholog. Conținutul sexual al fenomenelor nevrotice își are cu precădere originea în opoziția ideală dintre „masculin și feminin“, care a luat naștere din protestul viril. Instinctul sexual din imagină și din viața nevroticului se organizează în funcție de scopul masculinității, nefiind de fapt o pulsivitate, ci o compulsiune. Întregul tablou al nevrozei sexuale este o metaforă care exprimă distanța pacientului față de scopul iluzoriu al masculinității și modul în care

acesta încearcă să o depășească sau să o perpetueze.³ Este surprinzător faptul că Freud, un fin cunoscător al simbolismului vieții, nu a reușit să descifreze simbolismul apercipțiilor din plan sexual, sexualitatea ca jargon, ca *modus dicendi*. Însă putem înțelege acest fapt dacă ne vom referi la a treia eroare fundamentală, presupunerea sa conform căreia nevroticul se află sub presiunea unor dorințe infantile, îndeosebi a dorinței de incest, care prind viață noapte de noapte (teoria visului), precum și în realitate, în anumite ocazii. În realitate toate dorințele infantile sunt ele însele deja sub presiunea scopului final ficțional, având de obicei caracterul unor gânduri călăuzitoare, *dar bine ordonate*, iar din motive care țin de economia gândirii, acestea se pretează spre a fi utilizate drept simboluri de operare. O fetiță bolnavă care, stăpânită fiind de un *sentiment profund de insecuritate* pe parcursul întregii copilării, se atașează de tată, dorind în același timp să-i fie superioară mamei, va putea considera, în mod accidental, că această constelație psihică poate fi explicată prin intermediul „metaforei incestului“, *ca și cum* ea și-ar dori să fie soția tatălui. Aici, scopul final este dat și operant: ea își poate învinge insecuritatea numai în prezența tatălui. *Inteligența ei psihomotorie* care se dezvoltă și memoria ei care acționează într-o manieră inconștientă determină același *răspuns agresiv* în toate situațiile de insecuritate: o atitudine pregătitoare de a se refugia la tată, ca și cum ar fi soția acestuia. Acolo ea are un sentiment al propriei valori, pe care și l-a fixat ca scop și care își are originea în idealul masculin din copilărie, acesta constituind o supracompensare a sentimentului ei de inferioritate.

³ Adler, *Practica și teoria psihologiei individuale. Pentru medici, psihologi și profesori și în Problem der Distanz*.

Ulterior, ea acționează în mod simbolic, atunci când are o atitudine temătoare în fața unei povești de iubire sau a unei căsătorii atâta timp cât acestea se constituie drept amenințare la adresa sentimentului propriei valori și atâta timp cât dificultățile pe care le întâmpină sunt mai mari decât în cazul tatălui. Astfel, *în concordanță cu scopul, așteptările ei* sunt potrivnice destinului specific femeii, ea căutând siguranța acolo unde a găsit-o dintotdeauna, la propriul tată. Ea aplică un artificiu, acționând în baza unei ficțiuni iraționale, dar își poate astfel atinge cu certitudine *scopul* de a se eschiva de la îndeplinirea rolului de femeie. Cu cât este mai mare sentimentul de insecuritate al acestei fete, cu atât se atașează mai mult de propria ei idee ficțională, raportându-se față de aceasta într-un sens propriu. Și pentru că gândirea umană adoră abstractizarea simbolică, uneori pacienta reușește, iar cu un anumit efort întotdeauna și analistul acesteia, să realizeze efortul nevroticului: *de a-și asigura*, captivă în tabloul simbolic al mișcării psihice incestuoase, aceeași superioritate ca și în prezența tatălui. Freud a trebuit să privească acest fenomen, care este unul orientat către un scop, ca pe o retrăire a unor dorințe infantile, *întrucât el a atribuit celor din urmă calitatea de forțe libidinale*. Noi considerăm că maniera infantilă de a acționa, utilizarea frecventă a construcțiilor ajutoare securizante, cum considerăm că este ficțiunea nevrotică, pregătirea motorie care începe de timpuriu, tendința pronunțată către abstractizare și simbolizare constituie *mijloacele* nevroticului de a-și atinge scopul, de a-și asigura securitatea, de a-și întări sentimentul propriei valori, de a-și afirma protestul viril. Nevroza ne relevă împlinirea unor intenții eronate. Orice gândire și orice comportament pot fi urmărite retroactiv până la experiențele din copilărie. Din punctul de

vedere al „regresiei“ freudiene, persoana bolnavă psihic nu se deosebește de cea sănătoasă. Diferența este dată numai de faptul că persoana nevrotică se bazează pe erori mult prea grave, fapt care o determină să adopte o atitudine greșită în raport cu viața. „Regresia“ reprezintă însă o normalitate a gândirii și a acțiunii.

Dacă însoțim aceste considerații critice și cu întrebări referitoare la modul în care au luat naștere simptomele nevrotice, care este motivul pentru care pacientul își dorește să fie bărbat și caută neîncetat să aducă dovezi ale superiorității sale, de unde provine nevoia puternică de a-și consolida sentimentul propriei valori, de ce acesta face asemenea eforturi, adică, mai pe scurt, întrebarea referitoare la scopul ultim al acestor artificii ale psihicului nevrotic, se poate ghici care este rezultatul oricărei analize: *la originea dezvoltării nevrozei se află sentimentul amenințător de insecuritate și inferioritate care solicită cu putere fixarea unui scop călăuzitor, securizant și liniștitor, o concretizare a scopului superiorității, pentru ca astfel viața să devină suportabilă. Ceea ce considerăm a fi nevroză se referă la irosirea nechibzuită a resurselor psihice existente. Între acestea se remarcă în mod special: construcțiile ajutătoare și șabloanele în gândire, acțiune și voință.*

Desigur că un asemenea psihic aflat într-o stare considerabilă de tensiune, ca urmare a strădaniei de a îndeplini scopul de întărire a sentimentului propriei valori, va ieși în evidență în momentul integrării în societate, în profesie și în dragoste, dincolo de simptomele nevrotice evidente. Sentimentul de a avea un punct slab îl stăpânește pe nevrotic într-atât, încât își concentrează toate forțele pentru a-și confecționa un *scut de protecție*. În acest demers, *sensibilitatea* sa se accentuează, învață să țină cont de conexiunile care unora încă le scapă, este excesiv de precaut, prevede toate consecințele posibile încă dinaintea unei fapte sau a unei suferințe, se

străduiește să audă dincolo de cuvinte și să prevadă, devine meschin, nesătul, econom, caută să extindă tot mai mult, în timp și spațiu, granițele influenței și puterii sale — și, astfel, își pierde naturalețea și calmul care sunt asigurate doar în condițiile sănătății și vigoriei psihice. *Neîncrederea* sa în raport cu sine și cu ceilalți crește tot mai mult, *invidia sa, firea sa răutăcioasă, tendințele sale agresive și crude* iau amploare și sunt menite să-i asigure superioritatea în raport cu mediul. Există și situația în care încearcă să-i înlănțuie și să-i cucerească pe ceilalți fiind foarte *ascultător, supus și umil*, iar nu în puține rânduri aceste trăsături devin masochiste, prin intermediul lor încercând *să-l înlănțuie și să-l cucerească pe celălalt*. Așadar, atât activismul crescut, cât și pasivitatea accentuată reprezintă artificii induse de scopul ficțional al creșterii puterii, al „dorinței de a fi deasupra“, de protestul viril. Prin accentuarea excesivă a unora dintre problemele vieții (independența, precauția, igiena etc.) pacientul destabilizează contextul vieții și ajunge pe o pantă a inutilității, unde se întâlnesc persoanele greu educabile, nevroticii, criminalii, sinucigașii, perverșii și prostituatele.

Kretschmer a dat de curând denumirea de „spectru schizotimic“ unor tablouri clinice care se aseamănă întru totul celor descrise de mine, atât de mult încât el însuși remarcă, la un moment dat, faptul că aceste tipuri au fost uneori descrise drept caractere „nevrotice“. Cine este familiarizat cu dovezile pe care le-am adus aici, referitoare la inferioritatea organică, nu va întâmpina nicio greutate în a recunoaște că tipul său schizotim descrie același tablou. Celelalte descoperiri ale sale, îndeosebi cele referitoare la fizionomie, nu pot decât să ne bucure. Dacă acestea se vor confirma, atunci va deveni posibil ca, privind fața pacientului, să fie recunoscută inferioritatea de organ. Desigur că pesimismul