

VIKTOR E. FRANKL

**CEL CARE
ARE UN MOTIV
PENTRU CARE
SĂ TRĂIASCĂ...**

LOGOTERAPIE ȘI ANALIZĂ EXISTENȚIALĂ

Articole și prelegeri

Traducere din limba germană de
CORINA RADULIAN



București
2019

*Wer ein Warum zu Leben hat
Lebenssinn und Resilienz*
Viktor E. Frankl

Copyright © 2017 Beltz Verlag
în grupul editorial Beltz Weinheim Basel
Toate drepturile rezervate

INTROSPектив®

Introspectiv este parte a Grupului Editorial Litera
O.P. 53; C.P. 212, sector 4, București, România
tel. 021 319 6390; 031 425 1619; 0752 548 372

*Cel care are un motiv pentru care să trăiască...
Logoterapie și analiză existențială – articole și prelegeri*
Viktor E. Frankl

Copyright © 2019 Grup Media Litera
pentru versiunea în limba română
Toate drepturile rezervate

Editor: Vidrașcu și fiii
Redactor: Isabella Prodan
Corector: Georgiana Enache
Copertă: Flori Zahiu
Tehnoredactare și prepress: Bogdan Coscaru

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
FRANKL, VIKTOR E.
Cel care are un motiv pentru care să trăiască. Logoterapie și analiză existențială – articole și prelegeri / Viktor E. Frankl;
trad. din lb. germană de Cora Radulian. - București: Litera, 2019
ISBN 978-606-33-4333-9
I. Radulian, Cora (trad.)
615

Cuprins

<i>Cuvânt înainte la noua ediție.....</i>	9
<i>Cuvânt înainte la prima ediție.....</i>	25

PARTEA I

TEXTE PUBLICATE PE PARCURSUL A ȘASE DECENII	35
Despre problematica mentală a psihoterapiei.....	37
Introspecție psihiatrică	58
Filosofie și psihoterapie. Despre punerea bazelor unei analize existențiale.....	65
Despre ajutorul dat de tratamentul medicamentos psihoterapiei în cazul nevrozelor.....	77
Psihologia și psihiatria lagărului de concentrare	91
Rudolf Allers, filosof și psihiatru	129
Psihologizarea – sau umanizarea medicinei?	142
Întâlnirea dintre psihologia individuală și logoterapie	163
Foamea de pâine și foamea de sens	181
Omul în căutarea unui sens final.....	188

In memoriam 1938.....	213
Respect pentru oameni și cărți	
Observații pe marginea patologiei spiritului vremurilor	218

PARTEA A II-A

PRINCIPIILE ANALIZEI EXISTENȚIALE ȘI ALE LOGOTERAPIEI.....	233
---	-----

ANEXĂ

Bibliografie	395
Alte lucrări de Viktor E. Frankl.....	410
Institutul Viktor Frankl.....	412

*In memoriam Otto Pötzl**

* 1928–1945, director executiv al Clinicii de neurologie-psihatrie a Universității din Viena

PARTEA I

**TEXTE PUBLICATE
PE PARCURSUL A ȘASE DECENII**

Despre problematica mentală a psihoterapiei

Atunci când ne punem în minte să demonstrăm problematica mentală a psihoterapiei, se impune ca mai întâi să studiem curentele actuale din psihoterapie, din perspectiva istoriei științei, respectiv sunt de studiat tendințele de dezvoltare din istoria intelectului. Găsim ca reprezentanți istorici marcanți sistemele *psihanalizei* și *psihologiei individuale*. Dacă ne întrebăm însă care este descoperirea esențială în legătură cu fenomenele nevrotice din punctul de vedere al sus-numitelor școli de psihologie, putem constata următoarele: pentru psihanalist există momentul important al apariției simptomelor nevrotice ale *reprimării* în subconștient a unumitor conținuturi ale conștientului; principiul terapeutic din cadrul psihanalizei este, prin urmare, în esență conștientizarea, în sensul încetării reprimării. Definitoriu pentru această trăsătură de bază a metodei psihanalitice de tratament pare să fie dictonul lui Sigmund Freud cum că

acolo unde este Es (Sine), acesta trebuie să fie înlocuit de Ich (Eu) – realizare pe care acesta o compară cu drenarea golfului Zuiderzee. În schimb, la tipul de tratament folosit în psihologia individuală, observăm că simptomul nevrotic este înțeles în sensul conceptului fundamental al lui Adler, al *Arrangements* (aranjamentelor), ca pe o încercare a individului de a pasa responsabilitatea. Așadar, conform opiniei psihanalitice, în fenomenele nevrotice, Ich (Eu) este oarecum restrâns la a-fi-conștient, în timp ce, conform învățăturilor psihologiei individuale, are loc o reducere a lui a-fi-responsabil.

O revenire generală la cele mai profunde temelii ale existenței umane ne oferă următoarea formulă antropologică: *a fi eu însumi înseamnă a fi conștient și a fi responsabil.**

În lumina acestei formule antropologice fundamentale se arată deci că psihanaliza, respectiv psihologia individuală, se sprijină pe o latură a existenței umane din perspectiva ei, pentru ca, pornind de la aceasta, să ajungă la o interpretare a fenomenelor nevrotice. Prin asta însă se înțelege concomitent faptul că nici unul din cele două sisteme nu a fost conceput la întâmplare, că trebuiau să apară

* Ambele componente au, bineînțeles, la fel ca fiecare funcție mentală, fundamentul lor biologic, în baza căruia a-fi-conștient este susținut de senzația evidenței/*Evidenzgefühl* și, pe de altă parte, a-fi-responsabil este reglementat de măsura în care individul este sigur pe instinctele lui. Ambele funcții par să fie, în cazul individului afectat de o tulburare compulsiv-obsesivă, oarecum zdruncinate la origine în planul lor biologic și compensator, în ceea ce privește simptomele individuale ale tulburării compulsiv-obsesive; totuși constatăm că, pe tot parcursul vieții lui, cel care are o tulburare compulsiv-obsesivă suferă tocmai de un exces de conștiință și de sentiment al răspunderii.

Despre problematica mentală a psihoterapiei

mai degrabă cu legitimitate științifico-teoretică, din necesitate ontologică și că, în această privință, unilateralitatea lor, precum și contradicțiile lor reprezintă, pur și simplu, adevărate completări.

Dar nu numai *originile antropologice* ale ambelor învățături susținute de noi alcătuiesc o adevărată completare reciprocă, ci și *metodologia* pe care evoluează, în încercarea lor de a cuprinde viața mentală umană. Ambele învățături sunt vinovate, se pare, de o îngădare a realității mentale sesizabile prin fenomene, iar în ceea ce privește conținutul aspirațiilor spirituale, psihanaliza, din punct de vedere material, consideră valabil drept conținut posibil, în ultimă instanță, doar ceea ce ține de libido. În schimb, viziunea psihologiei individuale îngădește fenomenele mentale în ceea ce privește forma, recunoscând, se pare, aspirații spre diferite lucruri, dar în ceea ce privește formele nevrotice, categorisindu-le oarecum greșit, ca pe un mijloc al atingerii scopului, în sensul conceptului de aranjament menționat anterior.*

Faptic lucrurile stau, bineînțeles, astfel: în evenimentele general-mentale, dar și în cele nevrotice, pe de o parte, nu sunt importante doar impulsurile sexuale, ci și alte aspirații, în timp ce, pe de altă parte, spre deosebire de interpretarea psihologiei individuale, simptomele nevrotice nu sunt doar mijlocul îndeplinirii scopului, ci și (cel puțin la nivel primar) o expresie imediată. Cu toate acestea, am văzut că

* La Congresul Ips. [de psihologie individuală] de la Düsseldorf (1926), autorul a încercat să prezinte nevroza în principal ca expresie și abia în plan secundar ca mijloc.

și în această relație psihanaliza și psihologia individuală, prin pozițiile lor psihologice ferme, unilaterale și generatoare de exagerări, reprezentă, în fond, doar două complecări reciproce necesare.

În plus, în ceea ce privește originea antropologică și metodologia, *telul concepției de viață*, pe care-l au în vedere în mod conștient sau inconștient ambele învățături în practica lor și este conținut în mod implicit în ele, putem face următoarele constatări: maxima supremă a acțiunii psihanalitice este asigurarea unui compromis între revendicările inconștientului, pe de o parte, și îndemnurile sau negarea realității, pe de altă parte, de unde *adaptarea* caracterului impulsiv la realitate. Astfel, psihologia individuală are ca deviză terapeutică să ajungă dincolo de orice adaptare a individului la o curajoasă *configurare* a realității din punctul de vedere al Eului.

(În cazul în care comparăm ambele sisteme, ne lovim deci pentru prima dată nu de o opoziție complementară, ci de o etapă mai evoluată!) Să ne întrebăm de acum înainte dacă în afara de adaptare și modelare nu există, ca să zic așa, o altă dimensiune, în care omul trebuie să pătrundă dacă vrem să-l vindecăm; sau să ne întrebăm care este ultima categorie pe care mai trebuie să o includem în imaginea omului dacă trebuie să i se facă dreptate realității lui mental-spirituale – atunci ajungem la opinia că această categorie ar putea fi cea a *împlinirii*, a găsirii sensului existenței. Ar mai fi de observat că *împlinirea* unui om depășește în principal *configurarea* vieții lui, astfel încât

Despre problematica mentală a psihoterapiei

configurarea reprezintă mereu o *împlinire*, respectiv găsirea sensului extins și totuși, în același timp, o mărime vectorială: găsirea sensului existenței este orientată, se pare, spre posibilitatea de valorizare păstrată a fiecărei ființe umane sau, mai bine spus, abandonată, care poate fi *împlinită*; orientată spre acele valori pe care le-a ales fiecare om în unicitatea existenței sale și cu particularitatea destinului său. Psihanaliza este deci orientată pe *trecut* și *cauzalitate*, psihologia individuală însă – spre *viitor* și *finalitate*, deci psihoterapia apelează în acest ultim sens, în mod semnificativ, la *atemporal-supratemporal*, recurgând tocmai la un absolut în sensul fiabilității obiective. Sau: dacă psihologia individuală contrapune simplului „trebuie“ viziunea psihanalitică a „voinței“ („configurare curajoasă“ scriam mai sus), atunci trebuie să mai punem o întrebare: unde rămâne a treia categorie. În ambele învățături a fost neglijat într-adevăr complexul acestor aspirații care ar putea fi reunite sub o variantă a cunoscutului cuvânt de ordine al psihologiei individuale, „căutarea validității morale“, în sensul unei aspirații absolut autentice, intrinseci, spre validitate morală.

Acestor revendicări de drept ale psihoterapiei le vine în întâmpinare, după cum se știe, Fritz Künkel, când contrapune actualei psihologii postulatul unei psihologii. Astfel ne amintim de definiția dată de Max Scheler, conform căruia vindecarea omului stă în materializarea celor mai înalte valori posibile ale acestuia. J.H. Schultz vorbea cândva despre „Straturi superioare de valorizare existențială“ și spunea despre ele: „Cel care e «acasă» acolo poate

suferi fără a se îmbolnăvi, fără a deveni nevrotic“. Unde este psihologia interesată de terapie, care include aceste straturi „superioare“ ale existenței umane în schema ei și, în acest sens și în contradicție cu cuvintele „psihologia adâncului (psihanaliză)“, ar merita numele de „*psihologia înaltului*“? Unde este, cu alte cuvinte, acea teorie, pur și simplu, a mentalului și în special a episoadelor nevrotice și care, ajungând dincolo de domeniul psihicului, ține cont de ansamblul existenței umane, în întreaga ei adâncime și înălțime, și care ar putea fi numită, prin urmare, *analiză existențială*?

Asemenea idei nu sunt noi și se va ajunge în situația de a le investiga printr-o abordare metodică, pentru a păstra în legătură cu consecințele ei practice acea corectă atitudine față de concepția de viață a bolnavului, fără de care nu poate fi imaginată viziunea analizei existențiale față de bolnav. Este, desigur, ușor pentru acei psihoterapeuți care se pot implica puternic în practica psihoterapeutică, pot fi concomitant doctori și vizionari, să-și pună demersurile psihoterapeutice în mod conștient în slujba convingerii lor religioase sau a opiniilor lor politice. Tocmai prin aceasta devine însă sesizabil pericolul care însotește fiecare psihoterapie ce realizează evaluările în mod conștient, anume pericolul depășirii limitei demersurilor strict medicale, precum și al impunerii concepției personale a doctorului asupra lumii, reflectate în cadrul tratamentului aplicat bolnavului. Într-adevăr, s-au ridicat de mai multă vreme și în mod repetat voci care au avertizat în această privință. Unul dintre exponenții de frunte ai psihoterapiei germane,

mult prea devreme dispărutul dintre noi Hans Prinzhorn, a lansat întrebarea: „În numele cărei instanțe...?“ Adică în numele cărei instanțe poate psihoterapeutul să acționeze în baza unor considerente subiective în practica lui? V. Weizsäcker amintește de faptul că noi, psihoterapeuții, „nu ar trebui să formăm oameni, ci să le facilităm existența“. În fine, însuși Kretschmer avertizează în privința faptului că medicul se transformă în preot.

Pe de altă parte, suntem îndemnați din ce în ce mai stringent să includem concepția de viață și evaluările în mod conștient în demersul psihoterapeutic. Gauger vorbește direct despre faptul că „problema găsirii unui sens al existenței umane este *problema fundamentală a psihoterapiei*“ și descrie „sănătatea mentală“ ca nefiind „altceva decât aflarea răspunsului corect la întrebarea legată de sensul vieții“. Pentru J.H. Schultz, „nevroza este de fapt un caz de viață lipsită de sens“. Iar C.G. Jung definește nevroza ca fiind „suferința sufletului care nu și-a aflat sensul“.

Vedem, prin urmare, clar și apăsat, cât este de necesar în psihoterapie să luăm o atitudine care evaluatează conștient concepția de viață și, pe de altă parte, trebuie să ne întrebăm dacă această psihoterapie este posibilă, adică permisă din punctul de vedere al respectării concepției de viață a pacientului și a curățeniei metodice a abordării, pe care le consideram mai sus ipoteze de pornire. În ceea ce privește dilema *necesitatea unei evaluări și imposibilitatea de a impune* – ajungem într-o situație care se poate exprima astfel în conformitate cu formularea istorică exemplară a

lui Kant: este psihoterapia posibilă ca terapie bazată pe judecăți? Și: cum este posibilă psihoterapia ca psihoterapie bazată pe judecăți? Deci ceea ce face foarte rău în actuala situație critică a psihoterapiei este, pentru a vorbi în continuare în termenii lui Kant, „polegomena unei psihoterapii, care va putea produce o psihoterapie bazată pe judecăți“.

Din dilema prezentată ne ajută să ieșim însă acea simplă și totuși cuprinzătoare reflectare asupra celui mai profund conținut al existenței umane, asupra faptului fenomenal generator al existenței umane, a cărui abordare am mai discutat-o în cursul mai sus-schitării fundamentării unei analize existențiale. Să pornim de la ipoteza că ideea de a-fi-răspunzător (bineînțeles) împreună cu cea de a-fi-conștient alcătuiesc Da-Sein^{*} uman. Responsabilitatea ființei umane, considerată un concept antropologic central, are de asemenea semnificația unui concept care e la limita etică, adică un concept care este încă neutru din punct de vedere etic. Când înțelegem la cel mai profund nivel existența unui om prin a-fi-responsabil, când îl facem să fie, deci, conștient de faptul că responsabilitatea lui este unul dintre motivele principale ale existenței sale, stabilim de asemenea pentru el o legătură obligatorie cu abordarea bazată pe judecăți, cu alte cuvinte, omul care devine conștient de responsabilitatea lui este oarecum constrâns, tocmai datorită acestei responsabilități, să judece absolut; cum judecă însă acesta, ce scară a valorilor va concepe, depinde de influența exercitată de medic. Da, noi, medicii,

* Joc de cuvinte: *dasein* = existență, *da-sein* = a fi prezent aici (n.tr.)

va trebui să-l îndemnăm să pătrundă în sfera responsabilității lui de care a devenit conștient, să se raporteze, bineînțeles, la valorile și la scară de valori conforme individualității acestuia („alese în funcție de afinități“ [Wladimir Eliasberg]), pe când, pe de altă parte, trebuie să ne interzicem amestecul în această luare de poziție concretă, respectiv să influențăm esența fiecărei valori.¹

De îndată ce, cu ajutorul psihoterapeutului, bolnavul a devenit mult mai conștient de responsabilitatea lui, tocmai în cadrul acelei analize existențiale solicitate, medicul va trebui să-i lase bolnavului sarcina să descopere singur răspunsul la următoarele întrebări esențiale: 1. *Față de cine* se simte acesta răspunzător – de exemplu, față de propria conștiință sau față de Dumnezeu – și 2. *Pentru ce* se simte răspunzător, deci, concret, care sunt valorile cărora vrea să se dedice, în ce direcție își găsește sensul vieții și ce sarcini îi oferă sentimentul de împlinire.

¹ Aceste opinii sunt confirmate din mai multe direcții de alte opinii, care sună asemănător. Karl Jaspers vorbește despre „Existență ca existență decizională“; Pfeiffer, în cărțulia lui despre Martin Heidegger și Karl Jaspers, vorbește foarte clar despre „responsabilitatea ca scop suprem“. Mai ales în ceea ce privește psihoterapia, Rudolf Allers definea cândva (într-un discurs) psihoterapia ca fiind „educația care are ca scop recunoașterea responsabilității“. Iar Arthur Kronfeld, care este foarte conștient de dilema mai sus discutată, înțeamnă că nevroticul să devină „el însuși mai responsabil față de sine însuși“. În legătură cu stabilirea unor limite ale psihoterapiei bazate pe judecăți, despre care am vorbit anterior, J.H. Schultz cere ca, „prin munca medicului, bolnavul să devină un om cu propria existență, propria lume, propria răspundere“. Și Meinertz își dorește „... să nu evidențieze anumite valori, să nu convertească pacientul la anumite valori; ci să-l ajute să-și descopere propriile valori, posibilitățile care sunt pe măsura personalității sale“. Oswald Schwarz formulează foarte clar situația (într-o scrisoare particulară): „Oferim mereu atitudini, niciodată conținuturi“.