

Libris.RO

Respect pentru oameni și cărți

Jared Diamond este profesor de geografie la Universitatea din California, Los Angeles. Printre numeroasele premii câștigate de el se numără National Medal of Science din SUA, International Cosmos Prize din Japonia, bursa MacArthur Foundation, un Premiu Pulitzer pentru Nonficțiune Generală. A fost ales în Academia Națională de Științe a SUA. Este autorul bestsellerurilor internaționale *Arme, virusuri și oțel*; *Collapse*; *De ce este sexul o plăcere?*; *The World Until Yesterday* și *The Third Chimpanzee*.

JARED DIAMOND

MOMENTE DECISIVE

CUM REACȚIONEAZĂ NAȚIUNILE
ÎN FAȚA CRIZELOR ȘI A SCHIMBĂRII

Traducere din limba engleză de
Alexandru Țirdea

LITERA

București
2020



Editura Litera

O.P. 53; C.P. 212, sector 4, București, România
tel.: 021 319 63 90; 031 425 16 19; 0752 548 372

e-mail: comenzi@litera.ro

Ne puteți vizita pe



Momente decisive.

Cum reacționează națiunile în fața crizelor și a schimbării
Jared Diamond

Copyright © 2020 Grup Media Litera

pentru versiunea în limba română

Toate drepturile rezervate

Traducere din limba engleză:

Alexandru Țirdea

Editor: Vidrașcu și fiii

Redactori: Aloma Ciomâzgă Mărgărit, Georgiana Harghel

Corector: Olimpia Băloi

Copertă: Flori Zahiu

Tehnoredactare și prepress: Bogdan Coscaru

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
DIAMOND, JARED

Momente decisive. Cum reacționează națiunile în fața crizelor și a schimbării / Jared Diamond; trad.: Alexandru Țirdea. – București: Litera, 2020

ISBN 978-606-33-5079-5

I. Țirdea, Alexandru (trad.)

316

Cuprins

PROLOG. Moștenirea incendiului de la Clubul Cocoanut Grove	9
PARTEA I. Indivizi	
Capitolul 1. Crize personale	33
PARTEA A II-A. Națiuni: crize din trecut	
Capitolul 2. Războiul Finlandei cu Uniunea Sovietică.....	61
Capitolul 3. Originile Japoniei moderne	103
Capitolul 4. Chile pentru toți chilienii	141
Capitolul 5. Indonezia: nașterea unei națiuni.....	177
Capitolul 6. Reconstruirea Germaniei	211
Capitolul 7. Australia: cine suntem?.....	247
PARTEA A III-A. Națiunile și lumea: crize în desfășurare	
Capitolul 8. Ce soartă va avea Japonia?.....	285
Capitolul 9. Care va fi soarta Statelor Unite? Punctele forte și cea mai mare problemă.....	317
Capitolul 10. Care va fi soarta Statelor Unite? Alte trei probleme.....	348
Capitolul 11. Cum va arăta viitorul lumii	374
EPILOG. Lecții, întrebări și perspective	413

MULȚUMIRI..... 451

Respect pentru oameni și cărți

CREDITE ILUSTRĂȚII 453

BIBLIOGRAFIE 457

INDICE 469

PROLOG

MOSTENIRIA INCENDIULUI
DE LA CLUBUL COCOANUT GROVE

*Dedic această carte memoriei părinților mei,
Louis și Flora Diamond, și viitorului soției mele,
Marie Cohen, și al fiilor mei, Max și Joshua Diamond*

CAPITOLUL I CRIZE PERSONALE

O criză personală – Traietorii – Abordarea crizelor – Factori care determină urmările crizelor – Crize naționale

La vârsta de 21 de ani am trecut prin cea mai puternică criză din viața mea profesională. Crescusem în Boston ca fiul cel mai mare al unor părinți educați, tatăl meu fiind profesor la Harvard, iar mama mea, lingvistă, pianistă și profesoară care mi-a susținut iubirea de învățătură. Am urmat cursurile unei școli secundare foarte bune (Roxbury Latin School) și apoi ale unui colegiu excelent (Harvard). M-am descurcat foarte bine în școală, am avut rezultate bune la toate cursurile, am definitivat și am publicat două proiecte de cercetare încă de pe băncile facultății și am absolvit ca șef de promoție. Influențat de exemplul tatălui meu, care era medic, și de experiențele fericite și fructuoase ale cercetării studențești, am decis să urmez studiile doctorale în cadrul unui laborator științific de fiziologie. Pentru studiile postuniversitare, m-am mutat, în septembrie 1958, la Universitatea Cambridge, în Anglia, la acea vreme lider mondial în domeniul fiziologiei. Alte lucruri care m-au determinat să mă mut la Cambridge au fost șansa de a locui pentru prima dată de parte de casă, de a călători în Europa și de a vorbi limbi străine, până atunci învățând deja șase.

Studiile postuniversitare în Anglia s-au dovedit mult mai dificile decât cursurile de la Roxbury sau de la Harvard și chiar și decât cercetările realizate în perioada studenției. Conducătorul meu de doctorat de la Cambridge, cu care împărțeam biroul și laboratorul, era

un mare fiziolog care se pregătea să studieze modul în care generau electricitate țiparii. El dorea ca eu să măsoar mișcarea particulelor încărcate (ioni de sodiu și potasiu) de-a lungul membranelor generatoare de electricitate ale țiparilor. Pentru aceasta, trebuia să proiectez echipamentul necesar, însă nu am fost niciodată o persoană îndemânică. În liceu, nu reușisem nici măcar să construiesc fără ajutor un radio simplu. În mod cert nu știam cum să proiectez un spațiu pentru studierea membranelor țiparilor, cu atât mai puțin un echipament electric complex.

Venisem la Cambridge cu recomandări bune din partea coordonatorului meu științific de la Harvard, dar era evident că mentorul meu de la Cambridge era dezamăgit de mine. Nu îi eram de nici un ajutor ca partener de cercetare. M-a transferat într-un laborator separat, doar al meu, unde puteam să mă dedic unui proiect de cercetare.

Încercând să găsesc un proiect care să se plieze pe inabilitățile mele tehnice, m-am apropiat de ideea studierii modului în care sodiul și apa sunt transportate de vezica biliară, un organ simplu cu formă de sac. Tehnologia de care aveam nevoie era elementară: trebuia să suspend o vezică biliară de pește umplută cu lichid la fiecare zece minute de un cântar precis și să cântăresc cantitatea de apă din vezică. Până și eu puteam să fac acest lucru! Vezica biliară în sine nu era atât de importantă, însă ea aparține unui tip de țesut numit epitelii, care se găsește în alte organe mai importante, precum rinichii și intestinele. La acea vreme, în 1959, se știa că toate țesuturile epiteliale care transportau ioni și apă, precum vezica biliară, produceau un voltaj asociat cu transportul ionilor încărcăți. Însă, de fiecare dată când am încercat să măsoar voltajul de-a lungul vezicii biliare, nu am obținut nici un rezultat. Pe atunci, acest lucru era o dovadă puternică a faptului că nu reușisem să stăpânesc nici măcar tehnologia simplă care mi-ar fi permis să înregistrez voltajul produs de vezica biliară, în cazul în care el exista, sau a faptului că distrusesem, într-un fel sau altul, țesutul, iar acesta nu mai funcționa. În orice caz, mă loveam de un nou eșec în cercetarea mea fiziologică de laborator.

Am devenit și mai demoralizat când am participat, în iunie 1959, la primul congres al Societății Internaționale de Biofizică, la Cambridge. Sute de cercetători din întreaga lume au prezentat comunicări privind propriile cercetări; eu nu aveam nici un rezultat pe care să îl pot prezenta. M-am simțit umilit. Eram obișnuit să fiu mereu pe primul loc în clasa mea; acum, eram un nimeni.

Am început să am îndoieli filosofice privind urmarea unei cariere în cercetarea științifică. Am citit și recitit celebra carte a lui Thoreau, *Walden*. Mesajul cărții m-a zdruncinat: adevăratul motiv al urmăririi unei cariere în științe era unul egoist – de a primi recunoaștere din partea altor oameni de știință. (Da, acesta este, într-adevăr, un motiv important pentru majoritatea oamenilor de știință!) Însă Thoreau a respins convingător astfel de motive drept pretexte fără sens. Mesajul de bază al cărții sale era următorul: trebuia să îmi dau seama ce îmi doream cu adevărat de la viață și să nu mă las sedus de vanitatea recunoașterii. Thoreau mi-a consolidat îndoielile legate de continuarea cercetărilor la Cambridge. Însă momentul alegerii era tot mai aproape: al doilea an al doctoratului urma să înceapă la sfârșitul verii și trebuia să mă reînscru dacă doream să continui.

La finalul lunii iunie am plecat pentru o lună în Finlanda, în vacanță, o experiență minunată și profundă despre care voi vorbi în următorul capitol. În Finlanda, am avut pentru prima dată ocazia de a învăța o limbă străină, dificilă și frumoasă limbă finlandeză, nu doar din cărți, ci ascultându-i pe oameni și vorbind cu aceștia. Mi-a plăcut foarte mult. Pe cât de deprimantă și de lipsită de succes era cercetarea mea fiziologică, pe atât de satisfăcătoare și de îmbucurătoare a fost această experiență.

La sfârșitul lunii petrecute în Finlanda, mă gândeam serios să abandonez cariera în științe și chiar în orice alt domeniu academic. În schimb, îmi doream să plec în Elveția, să mă bucur de dragostea mea pentru limbile străine și de abilitățile mele lingvistice pentru a deveni translator la Națiunile Unite. Acest lucru ar fi însemnat să renunț complet la cercetare, la creație și la celebritatea academică la care visam, și care era întruchipată de tatăl meu. Ca traducător, nu

urmam să fiu bine plătit, însă cel puțin puteam să fac ceva ce îmi plăcea și la care mă pricepeam – așa gândeam atunci.

Criza mea a luat sfârșit când m-am întors din Finlanda, după ce m-am întâlnit cu părinții mei (pe care nu îi mai văzusem de un an) la Paris, unde am stat o săptămână. Le-am spus despre îndoielile mele concrete și filosofice legate de urmarea unei cariere în cercetare și despre gândurile mele de a deveni translator. Probabil că a fost agonizant pentru părinții mei să mă vadă confuz și trist. În orice caz, ei m-au ascultat și nu au îndrăznit să îmi spună ce să fac.

Criza a fost rezolvată într-o dimineață, când eu și părinții mei stăteam pe o bancă din Paris, iar eu vorbeam din nou despre dilema privind renunțarea la cariera științifică. În cele din urmă, tatăl meu a făcut o sugestie, dar nu a pus presiuni asupra mea. Da, a recunoscut el, aveam îndoieli legate de cariera științifică, dar nu trecuse decât un an de doctorat și încercasem să studiez vezica biliară doar câteva luni. Nu era prea devreme pentru a renunța la o carieră planificată pentru tot restul vieții? De ce să nu mă întorc la Cambridge, să mai dau o șansă cercetării și să mai dedic încă o jumătate de an încercării de a rezolva problemele din cercetarea vizând vezica biliară? Dacă nu aș fi reușit să o scot la capăt, puteam să renunț în primăvara anului 1960; nu trebuia să iau o decizie definitivă în acel moment.

Sugestia tatălui meu mi s-a părut ca un colac de salvare aruncat unui om în pericol de înec. Puteam să amân marea decizie cu un motiv întemeiat (pentru a mai încerca încă o jumătate de an); nu era nimic rușinos. Decizia nu mă lega în mod irevocabil de o carieră științifică. Încă aveam opțiunea de a deveni translator după șase luni.

Lucrurile erau stabilite. M-am întors la Cambridge pentru cel de-al doilea an și am reluat cercetarea legată de vezica biliară. Doi tineri profesori ai facultății de fiziologie, cărora le voi rămâne mereu recunoscător, m-au ajutat să rezolv problemele tehnice ale cercetării. Un fapt important a fost acela că unul dintre ei m-a ajutat să îmi dau seama că metoda mea de măsurare a tensiunii de-a lungul vezicii biliare era corectă; în anumite condiții, ea dezvoltă o tensiune electrică măsurabilă (așa-numite „potențiale de difuzie” sau „potențial de membrană”). Cu toate acestea, vezica biliară nu dezvoltă nici un

voltaj în timp ce transporta ioni și apă, dintr-un motiv remarcabil (unic în rândul țesuturilor epiteliale cunoscute la acea vreme): ea transporta un număr egal de ioni pozitivi și negativi, așadar nu avea o încărcătură electrică netă și nu genera volaje de transport.

Rezultatele cercetării mele au început să atragă atenția altor fiziologi și să îmi stârneasă și mie interesul. Pe măsură ce experimentele mele privind vezica biliară erau încununuate de succes, îndoielile mele filosofice generale despre vanitatea recunoașterii de către alți oameni de știință s-au evaporat. Am rămas la Cambridge patru ani și mi-am terminat teza de doctorat, m-am întors în Statele Unite, am primit posturi universitare bune în cercetare și în învățământ (mai întâi la Harvard, apoi la UCLA) și am devenit un fiziolog de succes.

Aceasta a fost prima mea criză profesională majoră. Desigur, nu a fost ultima criză existențială. Mai târziu, am mai avut alte două crize profesionale mai moderate, în jurul anilor 1980 și 2000, legate de schimbări în direcția cercetărilor mele. Mă mai așteptau crize personale severe privind prima mea căsătorie și (17 ani mai târziu) divorțul. Acea primă criză profesională a fost, prin detaliile ei, unică pentru mine: mă îndoiesc că mai există o altă persoană în istoria lumii care să se fi confruntat cu o decizie privind abandonarea unei cercetări fiziologice vizând vezica biliară pentru a deveni translator. Dar, după cum vom vedea în cele ce urmează, trăsăturile generale ale crizei mele personale din 1959 au fost tipice pentru crizele personale în general.

*

Aproape toți cititorii acestei cărți au trecut sau vor trece prin transformări care reprezintă o „criză” personală, așa cum mi s-a întâmplat mie în 1959. Când te afli în mijlocul ei, nu te gândești la noțiunile academice ale definirii „crizei”; știi că te afli într-o criză. Mai târziu, după ce criza trece și te poți bucura de privilegiul de a reflecta asupra ei, este posibil să o definești, privind retrospectiv, drept o situație în care te-ai aflat în fața unei provocări importante care părea insurmontabilă prin metodele tale obișnuite de adaptare și de rezolvare. Te-ai confruntat cu greutate în privința creării unor

metode noi de adaptare. La fel ca în cazul meu, ți-ai pus la îndoială propria identitate, propriile valori și perspectiva asupra lumii.

Fără îndoială, ai văzut cum se nasc crizele personale în diferite forme și din cauze diferite, precum și faptul că ele urmează traectorii diferite. Unele iau forma unui singur șoc neanticipat – precum moartea unei persoane dragi, pierderea unui loc de muncă fără avertisment, un accident grav sau un dezastru natural. Pierderea rezultată ar putea provoca o criză nu doar din cauza consecințelor concrete ale pierderii însăși (faptul că rămâi văduv sau văduvă, de exemplu), ci și din cauza durerii emoționale și a zdruncinării convingerii că lumea este dreaptă. Lucrurile au stat în acest fel pentru rudele și prietenii apropiați ai victimelor de la incendiul din clubul Cocosnut Grove. Pe de altă parte, alte crize iau forma unor probleme care se acumulează până când explodează – precum dezintegrarea unei familii, bolile cronice personale sau ale apropiaților, problemele legate de bani sau cele legate de carieră. Cu toate acestea, alte crize țin de dezvoltare și tind să se producă la momente de cotitură ale vieții, precum adolescența, vârsta de mijloc, pensionarea și bătrânețea. De exemplu, în cazul crizei vârstei de mijloc, ai putea simți că cei mai buni ani ai vieții au trecut și cauți să identifici scopuri mulțumitoare pentru restul vieții.

Acestea sunt forme diferite ale crizelor personale. Printre cauzele specifice cele mai întâlnite sunt problemele din cadrul relațiilor: un divorț, ruperea unei relații apropiate sau nemulțumirea profundă care îl poate conduce pe unul dintre parteneri să pună sub semnul întrebării continuarea relației. Divorțul îi determină adeseori pe oameni să își pună întrebări: Cu ce am greșit? De ce vrea să mă părăsească? De ce am făcut o alegere atât de rea? Ce aș putea să fac diferit data viitoare? Va mai exista o dată viitoare pentru mine? Dacă nu pot să am o relație de succes cu persoana cea mai apropiată și aleasă de mine, sunt bun de ceva?

Pe lângă problemele conjugale, alte cauze frecvente ale crizelor personale includ decesele și bolile celor dragi, precum și probleme de sănătate, de carieră sau financiare. Alte crize sunt religioase: oameni devotați toată viața unei credințe ajung să fie măcinați de îndoieli

sau, de cealaltă parte, persoane necredincioase ajung să fie atrase de religie. În orice caz, un fapt comun care caracterizează toate tipurile de criză, indiferent de cauză, este sentimentul că o anumită abordare de viață nu funcționează și că trebuie găsită una nouă.

Ca în cazul altor oameni, interesul meu pentru crizele personale a apărut ca urmare a crizelor prin care eu însumi am trecut sau care i-au afectat pe prietenii și pe rudele mele. Pentru mine, motivul personal a fost puternic stimulat de cariera în psihologie clinică a soției mele, Marie. În primul an al căsniciei noastre, Marie s-a pregătit la un centru comunitar de terapie psihologică unde exista o clinică care oferea ședințe psihoterapeutice pe termen scurt clienților aflați în criză. Clienții veneau la clinică sau sunau la telefon aflați într-o stare de criză, deoarece se simțeau copleșiți de o mare provocare pe care nu o puteau rezolva pe cont propriu. Când se deschidea ușa sau suna telefonul de la recepție, iar următorul client intra sau începea să vorbească, psihologul nu știa dinainte cu ce probleme se confrunta acea persoană. Însă psihologul știa că acel client, la fel ca toți cei dinaintea sa, se afla într-o situație de criză acută, precipitată de recunoașterea faptului că metodele lui de adaptare nu mai erau suficiente.

Rezultatele sesiunilor de consultații oferite de clinicile care furnizează servicii psihoterapeutice sunt extrem de variate. În cele mai triste situații, unii clienți se sinucid sau au tentative de suicid. Alții nu reușesc să ajungă la noi metode de adaptare care să funcționeze pentru ei: ei revin la vechile metode și pot să devină mutilați de durere, de furie sau de frustrare. Pe de altă parte, în cele mai bune cazuri clientul descoperă o metodă de adaptare nouă și mai bună, reușind să depășească criza și să devină o persoană mai puternică. Rezultatul este reflectat în simbolul chinez pentru cuvântul „criză”, pronunțat „wei-ji” și alcătuit din două părți: litera „wei”, care înseamnă „pericol” și litera „ji”, care înseamnă „ocazie crucială, punct de cotitură, șansă”. Filosoful german Friedrich Nietzsche a exprimat o idee similară: „Ce nu ne omoară, ne face mai puternici”. De cealaltă parte, Winston Churchill a afirmat că „nici o criză nu trebuie să fie irosită”.

O observație frecventă a celor care îi ajută pe alții în timpul unor crize personale acute este aceea că, pe parcursul a circa șase săptămâni, ceva anume se petrece. Pe parcursul acestei scurte perioade de tranziție, ne punem la îndoială convingerile adânci și suntem mult mai receptivi la schimbările personale decât în timpul lungilor perioade de relativă stabilitate. Nu putem trăi mai mult după aceea fără o anumită formă de adaptare, cu toate că putem continua să plângem, să suferim sau să rămânem șomeri sau mânioși multă vreme. În circa șase săptămâni, fie începem să explorăm o nouă metodă de adaptare care, în cele din urmă, se va dovedi de succes, fie adoptăm o metodă neadecvată de adaptare sau ne întoarcem la vechile metode.

Desigur, aceste observații despre crizele acute nu înseamnă că viața noastră se conformează unui model simplist de felul următor: (1) înregistrarea șocului, setarea unei alarme pentru șase săptămâni de acum încolo; (2) admiterea eșecului vechilor metode de adaptare; (3) explorarea noilor metode de adaptare; și (4) alarma sună: fie renunți și revii la vechile metode, fie reușești să treci cu bine peste evenimente / criza este rezolvată / urmează să trăiești fericit până la adânci bătrâneți. Nu: multe schimbări de viață se petrec treptat, fără a exista o fază acută. Reușim să identificăm și să rezolvăm multe probleme iminente sau amenințătoare înainte ca ele să se transforme în crize și să ne copleșească. Chiar și crizele care ating o fază acută pot deveni o fază îndelungată de reconstrucție lentă. Acest fapt caracterizează în special criza vârstei de mijloc, când șocul inițial al nemulțumirii și sclipirile unei soluții par să fie acute, dar aplicarea unei soluții poate dura ani întregi. O criză nu rămâne întotdeauna rezolvată pentru totdeauna. De exemplu, un cuplu care se împacă după o ceartă serioasă și evită divorțul poate să nu mai accepte acea soluție și să se confrunte din nou cu aceeași problemă sau cu una similară. O persoană care s-a confruntat cu un anumit tip de criză se poate întâlni, la un moment dat, cu o nouă problemă sau să se confrunte cu o nouă criză, așa cum s-a întâmplat în cazul meu. Însă nici aceste condiții nu schimbă faptul că mulți dintre noi traversează crize urmând calea descrisă aici.

Cum se ocupă un terapeut de o persoană aflată în criză? În mod evident, metodele tradiționale ale psihoterapiei pe termen lung, care se concentrează adesea asupra experiențelor din copilărie pentru a înțelege rădăcinile problemelor actuale, nu sunt potrivite pentru o criză, deoarece sunt prea lente. În schimb, terapia de criză se concentrează chiar asupra crizei. Metodele au fost inițial concepute de psihiatrul Erich Lindemann chiar în urma incendiului de la clubul Cocomanut Grove, când spitalele din Boston au fost copleșite nu numai de provocările medicale de a încerca salvarea sutelor de răniți și de muribunzi, ci și de provocarea psihologică de a aborda durerea și sentimentele de vinovăție ale numărului chiar mai mare de supraviețuitori, rude și prieteni. Acei oameni disperăți se întrebau cum de fusese posibil așa ceva și de ce ei încă trăiau, în vreme ce apropiații lor muriseră în condiții groaznice, în urma arsurilor, călcați în picioare sau asfixiați. De exemplu, un soț afectat de sentimente de vinovăție, care își reproșa că își adusese soția la Cocomanut Grove, unde murise, s-a aruncat de la geam pentru a i se alătura în viața de apoi. În timp ce chirurgii încercau să salveze victimele incendiului, ce puteau face terapeuții pentru a ajuta victimele afectate la nivel psihologic? Aceasta a fost criza generată de incendiul de la Cocomanut Grove în domeniul psihoterapiei. Incendiul s-a dovedit a fi momentul nașterii terapiei de criză.

Încercând să ofere ajutor unui număr uriaș de oameni traumatizați, Lindemann a început să elaboreze abordarea numită astăzi „terapie de criză”, care, după aplicarea în cazul dezastrului de la Cocomanut Grove, a fost extinsă la alte tipuri de crize acute pe care le-am menționat mai sus. Pe parcursul deceniilor scurse după 1942, alți psihologi au continuat să exploreze metode de terapie de criză, astăzi aplicate și predate în multe clinici precum cea în care a lucrat Marie. Elementul de bază al terapiei de criză, pe parcursul evoluției sale, a fost termenul scurt. Acest tip de intervenție este compus din circa șase sesiuni săptămânale, întinse pe durata aproximativă a fazei acute a crizei.

În mod obișnuit, când cineva ajunge într-o situație de criză, el sau ea se simte copleșit de sentimentul că toate evenimentele din viața sa de până atunci au luat o direcție greșită. Atâta vreme cât persoana în cauză rămâne paralizată de aceste gânduri, este dificil să obții progrese abordând fiecare cauză pe rând. Prin urmare, scopul imediat al terapeutului în prima sesiune – sau primul pas în cazul în care persoana se confruntă cu o criză pe care o recunoaște ea însăși sau prietenii săi – este de a depăși starea de paralizie prin ceea ce se numește „construcția unui zid“. Acest fapt presupune identificarea lucrurilor care au mers într-o direcție greșită în timpul crizei, în așa fel încât persoana să le delimiteze de alte aspecte ale vieții și să poată vedea clar că „aici, în spatele zidului, sunt problemele clare din viața mea, dar tot ce se află dincolo de zid este normal și în regulă“. Adesea, o persoană aflată în criză se simte ușurată de îndată ce începe să pună degetul pe problemă și să construiască un zid în jurul ei. Apoi, terapeutul poate să își ajute clientul să descopere metode alternative de depășire a problemei specifice din spatele zidului. Așadar, clientul începe un proces de *schimbare selectivă*, fapt care este posibil, în loc să rămână paralizat de aparenta necesitate a unei schimbări totale, care ar fi imposibilă.

În afară de chestiunea construirii zidului, altă problemă abordată în prima sesiune este răspunsul la întrebarea „de ce acum?“, care este varianta scurtă a întrebării „de ce ai decis să cauți ajutor într-un centru de criză astăzi și de ce ai sentimentul unei crize acum și nu în alt moment anterior sau chiar deloc?“ În cazul unei crize provocate de un șoc neanticipat, precum incendiul de la Cocanut Grove, întrebarea nu mai trebuie să fie adresată, pentru că este evident că răspunsul este șocul însuși. Însă răspunsul nu este evident pentru o criză care se acumulează lent până izbucnește sau pentru o criză de dezvoltare asociată cu o etapă extinsă a vieții, precum adolescența sau vârsta de mijloc.

Un exemplu tipic este acela al unei femei care declară că a venit la centrul de criză pentru că soțul ei are o aventură. Dar se dovedește mai târziu că ea știa de mai mult timp că soțul o înșela. De ce a decis femeia să caute ajutor astăzi, dar nu în urmă cu o lună sau un

an? Imboldul poate să fi fost o propoziție rostită sau un detaliu al aventurii pe care clienta nu l-a mai suportat, ori un eveniment aparent banal care i-a amintit clienței de un fapt semnificativ din trecut. De multe ori, clientul nu știe cum să răspundă la întrebarea „de ce acum“. Dar, când răspunsul este descoperit, el se poate dovedi a fi de ajutor pentru client, pentru terapeut sau pentru amândoi pentru a înțelege criza. În cazul crizei mele privind cariera, în 1959, care se formase pe parcursul a jumătate de an, motivul pentru care prima săptămână a lunii august 1959 a devenit momentul de declanșare a fost vizita părinților și necesitatea de a le spune dacă urma să mă întorc sau nu la Cambridge pentru al doilea an.

Desigur, terapia de criză pe termen scurt nu este singura abordare în cazul crizelor personale. Motivul pentru care am adus în discuție acest tip de terapie nu se datorează existenței unor paralele între abordarea limitată, de șase săptămâni, și rezolvarea crizelor naționale. Cele din urmă nu au fost rezolvate prin șase discuții naționale. În schimb, mă concentrez pe terapia de criză pe termen scurt, deoarece este o specialitate practică de terapeut cu multă experiență acumulată și cu un volum de observații împărtășite între specialiști. Aceștia petrec mult timp discutând între ei și publicând articole și cărți despre factorii care influențează rezultatele. Am auzit despre multe dintre aceste discuții de la Marie, aproape în fiecare săptămână pe parcursul perioadei de pregătire de la centrul de criză. În opinia mea, aceste discuții au fost utile, sugerându-mi factori care ar merita să fie studiați ca posibile influențe asupra efectelor crizelor naționale.

*

Terapeuții specializați în crize au identificat cel puțin 12 factori care sporesc sau scad șansele unei persoane de a rezolva o criză personală (tabelul 1.1). Vom enumera în continuare acești factori, începând cu trei sau patru care sunt, în mod inevitabil, extrem de importanți înainte sau după începerea tratamentului:

1. Recunoașterea crizei. Acesta este factorul care îi determină pe oameni să apeleze la terapia de criză. În absența acestei recunoașteri,