

**ERICH FROMM**

# **ARTA DE A ASCULTA**

Traducere din limba engleză de  
**Irina Henegar**



**PPT**  
PSIHOLOGIA  
PENTRU  
TOȚI  
**TREI**

# Cuprins

<i>Nota editorului ediției originale</i>	7
<b>Partea întâi. Factori care determină transformarea pacientului aflat în tratament psihanalitic</b>	13
<i>1. Factori terapeutici în viziunea lui Sigmund Freud și critica mea</i>	15
<i>2. Nevroze benigne și maligne și prezentarea unui caz de nevroză benignă</i>	24
<i>3. Factori constituționali și de alte tipuri importanți în vindecare</i>	35

<b>Partea a doua. Aspecte terapeutice ale psihanalizei</b>	47
<i>4. Ce este psihanaliza</i>	49
<i>5. Condiții preliminare necesare în tratamentul psihanalitic</i>	79
<i>6. Factori care contribuie la efectul terapeutic</i>	103
<i>7. Despre relația terapeutică</i>	110
<i>8. Funcții și metode ale procesului psihanalitic</i>	125
<i>9. Christiane. Studiu de caz și remarci privitoare la metoda terapeutică și la înțelegerea viselor</i>	147
<i>10. Metode specifice de tratare a nevrozelor de caracter moderne</i>	191
<i>11. „Tehnica“ psihanalitică sau arta de a asculta</i>	226
<i>Bibliografie</i>	229

## **Nota editorului ediției originale**

Erich Fromm și-a câștigat notorietatea mai întâi ca terapeut. Timp de peste cincizeci de ani, a practicat psihanaliza; din aceștia, mai mult de peste patruzeci de ani a activat în New York și Mexico City ca profesor, supervizor și lector universitar în cadrul unor institute de educație și formare în psihanaliză. Toți pacienții săi i-au admirat pasiunea pe care a dedicat-o căutării adevărului, acuitatea gândirii critice, precum și extraordinara sa empatie, căldura și stilul direct pe care-l aborda în relațiile sale.

Fromm a intenționat în mai multe rânduri să scrie și să publice diverse materiale referitoare la metoda sa terapeutică, însă, din nefericire, planurile sale nu s-au materializat niciodată. Prin urmare, mărturiile pacienților săi, precum și ale analiștilor și colegilor pe care i-a supervizat sunt de o valoare inestimabilă. O importanță specială o au scrierile lui R.U. Akeret (1975), G. Chrzanowski (1977, 1993), R.M. Crowley (1981), D. Elkin (1981), L. Epstein (1975), A.H. Feiner

(1975), A. Gourevitch (1981), A. Grey (1992, 1993), M. Horney Eckardt (1975, 1982, 1983, 1992), J.S. Kwawer (1975, 1991), B. Landis (1975, 1981, 1981a), R.M. Lesser (1992), B. Luban-Plozza și U. Egles (1982), M. Norell (1975, 1981), D.E. Schechter (1971, 1981, 1981a, 1981b), J. Silva Garcia (1984, 1990), R. Spiegel (1981, 1983), E.S. Tauber (1959, 1979, 1980, 1981, 1981x, 1982, 1988), E.S. Tauber și B. Landis (1971), E.G. Witenberg (1981), B. Wolstein (1981), precum și contribuțiile studenților mexicani ai lui Fromm, apărute în *Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología* din 1965 până în 1975, precum și în publicații ulterioare (*Memoria, Anuario*) ale Institutului de Psihanaliză din Mexic, fondat de Fromm. Contribuțiile lui M. Bacciagaluppi (1989, 1991, 1991a, 1993, 1993a), M. Bacciagaluppi și R. Biancoli (1993), R. Biancoli (1987, 1992), D. Burston (1991), M. Cortina (1992), R. Funk (1993) și L. von Werder (1990) dezvoltă idei tratate în scrierile menționate mai sus și, parțial, într-o serie de manuscrise nepublicate de-ale lui Fromm.

Fromm a publicat doar câteva scrieri referitoare la terapia psihanalitică: un capitol care sintetizează concepția lui despre vise (în E. Fromm, 1951a), un eseu despre „Micul Hans” al lui Freud (în E. Fromm, 1966), precum și câteva reflecții cu privire la probleme de tehnică terapeutică (în E. Fromm, 1979 și în secțiunea „The Revision of Psychoanalytic Therapy” în E. Fromm, 1990, pp. 70–80). În 1963, Richard I. Evans i-a luat lui Fromm un interviu referitor la abordarea sa terapeutică, interviu care a fost publicat de Evans fără acceptul lui Fromm (în E. Fromm, 1966). Deși acesta a apărut în engleză și italiană și a fost tradus

în mai multe limbi, el nu constituie o sursă credibilă, deoarece, în viziunea lui Fromm, „nu oferă un *insight* util asupra muncii mele“ și nu reprezintă nicio introducere și nicio sinteză a acesteia“. Unele observații pe care Fromm le-a făcut în acest interviu cu privire la metoda sa terapeutică au fost transcrise verbatim și incluse în acest volum.

Textele publicate postum cuprinse în acest volum nu constituie un manual de psihanaliză și nici nu sunt un substitut pentru descrierea non-existentă a tehnicii psihanalitice, așa cum o vedea Fromm. Nu este întâmplător că Fromm nu a publicat un manual de psihanaliză și nici nu a înființat o școală în jurul metodei sale terapeutice. Caracterul distinct al abordării sale nu poate fi sintetizat într-o „tehnică psihanalitică“, iar psihanalistul nu se poate ascunde în spatele „know-how-ului“ său terapeutic.

Prezentul volum nu oferă o descriere a tehnicii psihanalitice; în opinia lui Fromm și contrar a ceea ce pretind manualele, așa ceva nu poate exista. Pe de altă parte, acest volum îl descrie pe Fromm în calitate sa de terapeut și tratează felul în care abordează suferințele psihologice ale prezentului. Metoda sa terapeutică nu este caracterizată prin teorii complicate și abstracte sau prin diagnosticări diferențiale „abuzive“ ale „materialului pacientului“, ci mai degrabă prin capacitatea sa de a percepe individual și independent problemele cu care se confruntă omenirea. Ideile sale despre pacienți și despre modul de a-i trata sunt scăldate în viziunea sa umanistă. Pacientul nu este văzut ca opusul psihanalistului; pacientul nu este o persoană fundamental diferită. Analizandul și analistul se află într-o solidaritate

profundă. Metoda sa se întemeiază pe premisa că psihanalistul a învățat cum să lucreze cu el însuși și că nu și-a pierdut capacitatea și dorința de a învăța, evitând să se ascundă în spatele unei „tehnici psihanalitice”. Analistul devine propriul său următor pacient și, pentru el, pacientul său devine analistul său. Fromm își poate lua în serios pacientul pentru că se ia pe el însuși în serios și îl poate analiza pentru că se autoanalizează utilizând reacțiile contratransferențiale pe care i le stârnește pacientul.

Niciunul dintre textele publicate aici nu a existat sub forma unui manuscris, ci doar ca transcrieri în engleză ale unor prelegeri, interviuri și seminare. M-am străduit să păstrez caracterul oral al textelor care, fiind publicate pentru prima oară aici, nu sunt însoțite de note ale prelegerii. Cu excepția ultimei secțiuni, împărțirea, ordinea textelor și titlurile au fost alese — adică adăugate — de mine. În rest, am folosit parantezele pentru a indica adăugiri importante. Transcrierile în limba engleză sunt disponibile la Arhivele Erich Fromm (Ursrainer Ring 24, D-72076, Tübingen, Germania).

Prima parte a acestui volum se numește „Factori care determină transformarea pacientului aflat în tratament psihanalitic” și reproduce o prelegere pe care a ținut-o Fromm în data de 25 septembrie 1964 în cadrul unei conferințe cu titlul „The Causes for Patient Change in Analytic Treatment” la Harry Stack Sullivan Society, cu ocazia inaugurării noii clădiri a Institutului William Alanson White din New York. Prelegerea este remarcabilă prin aceea că Fromm face o distincție între nevrozele maligne și cele benigne și demonstrează cu

claritate limitările tratamentului psihanalitic. (A se vedea și E. Fromm, 1991, care conține o parte a acestei prelegeri.)

A doua parte („Aspecte terapeutice ale psihanalizei“) conține fragmente dintr-o prelegere ținută de Fromm împreună cu Bernard Landis în cadrul unui seminar de trei săptămâni oferit studenților americani de la facultatea de psihologie, care a avut loc la Locarno în 1974. În anii următori, transcrierea acestui seminar — care număra patru sute de pagini — a fost pregătită de secretara sa, Joan Hughes, din înregistrări, și apoi a fost revizuită parțial de Fromm. Intenția sa inițială a fost să cuprindă părți din acest text într-o carte despre terapia psihanalitică, a cărei primă parte ar fi discutat limitările concepției freudiene. Fromm a scris acest manuscris după ce a terminat *A avea sau a fi?* în 1976 și 1977. A doua parte, în vederea căreia a revizuit textul seminarului ținut în 1974, ar fi tratat aspecte ale metodei terapeutice. Din păcate, în 1977 Fromm a suferit un atac de cord major, care i-a îngreunat lucrul la această a doua parte a cărții, astfel încât prima parte, care discuta concepția psihanalitică freudiană, a fost publicată separat în 1979 (E. Fromm, 1979).

Fragmentele din seminarul organizat în 1974 publicate aici oferă informații de primă mână nu doar despre Fromm ca terapeut (informații îmbogățite de remarcile sale privitoare la un caz prezentat în cadrul seminarului de Bernard Landis), dar și privitoare la concepția sa despre tulburările de personalitate moderne și despre tratamentul special pe care îl solicită. Anumite fragmente din cadrul seminarului ținut în 1974 au fost extinse apelându-se la afirmațiile făcute de Fromm în

cadrul interviului din 1973 menționat mai sus. Ultima parte, care poartă titlul ales de Fromm — „«Tehnica» psihanalitică sau arta de a asculta“ — a fost scrisă chiar de el cu puțin înainte de moarea sa în 1980 și ar fi trebuit să devină preambulul fragmentelor din seminarul susținut în 1974.

Tübingen, ianuarie 1994

Rainer Funk

(tradus în engleză de Lance W. Garmer)

# Partea

# întâi

**Factori care determină  
transformarea pacientului aflat  
în tratament psihanalitic**

# 1

## **Factori terapeutici în viziunea lui Sigmund Freud și critica mea**

Probabil că cea mai importantă lucrare care dezbate subiectul factorilor terapeutici în psihanaliză este eseul lui Freud, *Analiză cu final și analiză nesfârșită (1937/2017)*, una dintre cele mai strălucite și „curajoase“ scrieri ale lui Freud, dacă putem spune așa; nu că lui Freud i-ar fi lipsit vreodată curajul în vreuna dintre operele sale. A fost scrisă cu puțină vreme înainte de a muri și constituie ultima sa lucrare recapitulativă cu privire la rezultatul tratamentului psihanalitic. Pentru început, voi trece în revistă principalele idei expuse de Freud acolo, iar apoi, în porțiunea esențială a acestei prelegeri, voi încerca să fac câteva comentarii pe marginea ei și să ofer sugestiile mele referitoare la respectivul subiect.

În primul rând, mi se pare interesant că teoria psihanalitică pe care o propune Freud în această lucrare a rămas, în esență, neschimbată. Conceptul său de nevroză presupune un conflict între pulsione și Eu: fie cel din urmă nu este suficient de puternic, fie pulsionile

sunt prea puternice. În oricare dintre situații, Eul acționează ca un baraj; acesta nu poate stăvili torentul forțelor pulsionale, ceea ce duce la dezvoltarea nevroticilor. Aceasta este în acord cu teoria sa inițială, pe care a prezentat-o aici în esență, fără înflorituri sau modificări. În consecință, cura psihanalitică presupune întărirea Eului care în copilăria mică era prea slab, oferindu-i acum puterea de a gestiona forțele instinctuale, într-o perioadă în care Eul ar fi suficient de puternic.

În al doilea rând, ce înseamnă, la Freud, vindecarea? *Analiză cu final și analiză nesfârșită* oferă un răspuns foarte clar. „În primul rând” — dacă vorbim despre vindecare — „ca pacientul să nu mai sufere de pe urma simptomelor sale și să își fi învins angoasele și inhibițiile.” (1937/2010, p. 323). Însă Freud nu consideră că dispariția simptomelor înseamnă în mod necesar că pacientul este vindecat. O a doua condiție, deosebit de importantă, este ca analistul să fie sigur că o cantitate suficientă de material inconștient a fost adusă la suprafață, ceea ce ar explica dispariția simptomelor [desigur, în teorie]. Doar atunci va putea analistul să fie sigur că pacientul este vindecat și nu va mai prezenta simptomele care l-au adus în analiză.

De fapt, Freud vorbește aici de „dominarea pulsioniilor” (op.cit., p. 332). Procesul psihanalitic presupune dominarea pulsioniilor, sau, după cum tot el spune, ajungerea la un stadiu în care „pulsionea este accesibilă tuturor influențelor datorate celorlalte tendințe ale Eului”. (op.cit., p. 329). În primă fază, pulsioniile sunt conștientizate — altfel cum ar putea fi dominate? —, iar pe parcursul tratamentului psihanalitic,

Eul își dobândește forța pe care nu a reușit s-o dezvolte în copilărie.

În ultimul rând, Freud identifică trei factori responsabili pentru succesul sau eșecul tratamentului psihanalitic. Aceștia sunt „influența traumelor”, „forța pulsională constituțională” și „alterarea Eului” în procesul de apărare contra torentului de pulsioni (op.cit., pp. 328–329).

După Freud, combinarea forței constituționale a pulsionilor cu o alterare nefavorabilă a Eului în conflictul defensiv constituie un pronostic sumbru. Se știe că, pentru Freud, factorul constituțional al tăriei pulsionilor era decisiv pentru prognosticul său asupra vindecării pacientului. Este ciudat că, în toate scrierile sale, de la prima până la ultima, Freud a insistat pe semnificația factorilor constituționali și că atât freudienii, cât și non-freudienii nu au făcut altceva decât să-și arate devoțiunea față de o idee care pentru el era deosebit de importantă.

În esență, Freud consideră că unul dintre factorii agravanți în vindecare este tăria constituțională a pulsionilor, chiar și atunci când, spune el, avem de-a face cu un Eu normal de puternic. În al doilea rând, continuă Freud, chiar și alterările Eului pot fi de natură constituțională. Cu alte cuvinte, factorul constituțional acționează atât în zona pulsionilor, cât și în cea a Eului. Cel de-al treilea factor nefavorabil pe care îl identifică el este acea parte din rezistență care își are originea în pulsionea de moarte și care reprezintă o completare a teoriei inițiale. Desigur că, în 1937, Freud o includea în factorii nefavorabili pentru vindecare.

Așadar, ce consideră Freud că ar fi un factor favorabil vindecării? Nu mulți oameni știu că, în această lucrare, Freud susține că șansele de vindecare cresc proporțional cu gravitatea traumei. Voi discuta motivele acestei afirmații și voi explica de ce cred că Freud gândea în acest fel, deși nu intră în foarte multe detalii.

Persoana terapeutului este, la modul ideal, un alt factor favorabil vindecării. În această ultimă lucrare, Freud prezintă un punct de vedere foarte interesant despre situația analitică și pe care merită să-l menționăm. Psihanalistul, spune el, trebuie să posede „o cantitate mare de normalitate și corectitudine psihică pentru a acționa asupra pacientului în calitate de model în anumite situații analitice și în altele în calitate de învățător. În fine, nu trebuie să uităm că relația analitică este întemeiată pe iubirea de adevăr, adică pe recunoașterea realității, și exclude orice prefăcătorie și înșelătorie“ (op.cit., p.355). Freud face aici, cât se poate de clar, o afirmație extrem de importantă.

Aș vrea să fac o ultimă remarcă privitoare la concepția lui Freud, care, dacă am înțeles bine, nu este menționată explicit, ci transpare implicit din toate scrierile sale. Freud a avut întotdeauna o perspectivă cumva mecanicistă asupra procesului vindecării. În concepția inițială, afectele refulate, odată descoperite și conștientizate, dispar din sistem, ca să mă exprim așa; Acest proces avea numele de abreacție și era construit după un model foarte mecanicist, similar cu scoaterea puroiului dintr-o rană. Vindecarea era o consecință automată, naturală, a acestui proces.

Din păcate, atât Freud, cât și mulți alți analiști au realizat ulterior că acest lucru nu era adevărat. Dacă ar

fi fost așa, atunci pacienții care își puneau cel mai mult în act caracterul irațional ar fi fost cei mai sănătoși, pentru că și-ar fi scos din sistem respectivul material; desigur, nu era așa. Prin urmare, Freud și alți analiști au renunțat la această teorie. Aceasta a fost înlocuită însă cu ideea mai puțin explicită, conform căreia, dacă pacientul are *insight* sau, cu alte cuvinte, dacă devine conștient de realitatea sa inconștientă, simptomele sale, pur și simplu, dispar. El nu trebuie să depună eforturi prea mari; e suficient să se prezinte la fiecare ședință, să facă asociații libere și să poată tolera anxietățile inevitabile psihanalizei. Însă s-a dovedit că eforturile și voința pacientului nu sunt suficiente — nu e suficient să-și depășească rezistențele și materialul refulat să fie adus la lumină ca el să se facă bine. Fără îndoială că această a doua versiune este mult mai puțin mecanicistă decât teoria abreacției, dar mie tot mi se pare că are ceva mecanicist. Se presupune că avem de-a face cu un proces lin — în sensul că, odată ce materialul a fost scos la iveală, pacientul va fi vindecat.

Acum aș vrea să fac câteva comentarii și să aduc unele completări și revizuirii pe marginea concepțiilor lui Freud despre factorii care determină vindecarea. Pentru început, aș vrea să spun că, dacă aș fi întrebat ce este tratamentul psihanalitic, m-aș gândi în primul rând la ceea ce unește sau la ceea ce este comun tuturor psihanalizatorilor. Și anume, conform ideii inițiale a lui Freud, psihanaliza *poate fi definită ca o metodă prin care se încearcă descoperirea realității inconștiente a unei persoane*, proces prin care se presupune că persoana are o șansă de a se vindeca. Definind astfel scopul analizei, mare parte din disensiunile dintre diversele școli

își vor pierde cumva din importanță. Dacă acesta este scopul nostru, atunci știm foarte bine cât de dificil și amăgitor este să găsim realitatea inconștientă a persoanei. Atunci nu ne mai entuziasmăm în fața diverselor modalități de a-l atinge, ci încercăm să identificăm care cale, care metodă, care abordare este cea mai potrivită pentru a ne duce acolo, către ținta a tot ceea ce poate fi numit psihanaliză. Aș putea spune chiar că orice metodă terapeutică ce nu urmărește acest scop poate fi foarte valoroasă din punct de vedere terapeutic, dar nu se poate numi psihanaliză și aș face chiar aici o distincție clară între ele.

Nu resping concepția lui Freud că travaliul psihanalitic poate fi asemuit cu întărirea unui baraj în fața torentului de pulsioni, deoarece consider că pot fi aduse multe argumente în favoarea sa. Mai ales, cred eu, dacă avem de-a face cu chestiunea psihoză versus nevroză, atunci avem, de fapt, de-a face cu fragilitatea Eului și cu bizareria faptului că o persoană cedează și alta nu la impactul cu anumite impulsuri. Prin urmare, nu neg validitatea noțiunii generale conform căreia tăria Eului are un aport în acest proces. Pe de altă parte, păstrând această rezervă, mi se pare că problema principală a nevrozei și a tratamentului ei nu este aceasta: apar dintr-odată pasiunile iraționale, iar Eul protejează persoana să nu se îmbolnăvească.

O altă contradicție este aceea a conflictului dintre două tipuri de pasiuni, și anume cele arhaice, iraționale și regresive, opuse celorlalte pasiuni care fac parte din personalitate. Voi fi puțin mai explicit, pentru a mă face înțeles. Când spun pasiuni arhaice mă refer la: