

Sándor Ferenczi

SEXUALITATE ȘI PSIHANALIZĂ

*Contribuții psihanalitice și studii de caz
despre influența sexualității în
dezvoltarea psihologică a individului*

Cuvânt-înainte:
GABRIEL BALACI

Traducere din limba engleză:
MONICA MEDELEANU

EDITURA  HERALD
București

CUPRINS

PREFAȚĂ	7
01. INTERPRETAREA ANALITICĂ ȘI TRATAMENTUL IMPOTENȚEI PSIHOSEXUALE	13
02. INTROIECȚIA ȘI TRANSFERUL	31
03. ANALIZA PSIHOLOGICĂ A VISELOR	77
04. DESPRE CUVINTELE OBSCENE	105
05. DESPRE ROLUL JUCAT DE HOMOSEXUALITATE ÎN PATOGENEZA PARANOIEI	123
06. DESPRE ONANISM	147
07. SIMPTOME TRANZITORII ÎN TIMPUL ANALIZEI	153
08. STADII ÎN DEZVOLTAREA SIMȚULUI REALITĂȚII	169
09. MICUL COCOȘ	191
10. SIMBOLISMUL	201
11. CÂTEVA OBSERVAȚII CLINICE DESPRE PARANOIA ȘI PARAFRENIE	225
12. NOSOLOGIA HOMOSEXUALITĂȚII MASCULINE (HOMO-EROTISMUL)	237
13. ONTOGENEZA INTERESULUI FAȚĂ DE BANI	255
INDEX	265

PREFAȚĂ

Orice carte publicată din domeniul psihanalizei reprezintă un pas important în evoluția culturii și o posibilitate în plus pentru specialiștii în psihologie, psihoterapie, psihiatrie, dar și a celor care lucrează în domeniul social, în interacțiune cu persoane aflate în diferite etape existențiale, de a se perfecționa în domeniul clinic. Volumul de față își propune să ofere o serie de articole de importanță majoră pentru cunoașterea profundă a psihicului uman, al căror autor, Sándor Ferenczi, este unul din cei mai importanți discipoli ai părintelui psihanalizei, Sigmund Freud.

Psihanaliza rămâne unul dintre pilonii solizi ai cunoașterii umane, care de la apariția sa până în prezent și, cu siguranță, mult timp de aici înainte, a contribuit și va contribui semnificativ la evoluția gândirii și la apariția unor idei extrem de valoroase pentru evoluția umanității. Domeniile sale de aplicare au fost și rămân extrem de variate. Putem menționa aici literatura, arta, fenomenele sociale, folclorul, mitologia, psihoterapia, psihologia, psihiatria și multe altele. Deși nu cred că mai este necesar, fiind recunoscut de toți specialiștii în științe socio-umane, aș dori totuși să punctez încă o dată faptul că psihanaliza a contribuit la dezvoltarea și modernizarea psihiatriei, a psihologiei și a psihoterapiei, fiind cea mai profundă metodă de sondare a psihicului, de studiere a inconștientului și o formă de psihoterapie cu rezultate de necontestat nici măcar de adversarii cei mai înverșunați și mai superficiali în abordarea personalității umane. Psihanaliza este o metodă terapeutică în sine și baza multor alte forme de psihoterapie care s-au îndepărtat, mai

mult sau mai puțin, de fundamentele psihanalizei, însă fără a se putea separa total de aceasta.

Sándor Ferenczi s-a născut la 7 iulie 1873, la Miskolcz, în Ungaria, și a murit la 22 mai 1933, la vârsta de 59 de ani. Provine dintr-o familie de evrei, tatăl său fiind evreu polonez stabilit în Ungaria, în 1856, acolo unde va deveni librar de succes, iar apoi editor. În Ungaria, tatăl lui Sándor își maghiarizează numele, devenind din Fraenkel, Ferenczi.

Sándor este al optulea copil din cei doisprezece ai familiei Ferenczi și este fiul preferat al tatălui său. Își face studiile liceale la Liceul Calvinist din Budapesta, iar studiile universitare, pe care le începe la 17 ani, în Viena. După patru ani devine medic și se întoarce la Budapesta unde se și stabilește, profesând ca medic generalist și neuropsihiatru.

Pe terenul psihanalizei, Ferenczi îl întâlnește mai întâi pe Jung și apoi pe Freud. Deși opera sa psihanalitică începe cu articolele din 1908, Ferenczi publică o serie de articole interesante, în special despre spiritism, în perioada 1899–1907. În 1907, începe o primă analiză cu Jung, dar pentru puțin timp.

În 1908, îl întâlnește pentru prima dată pe Freud și descoperă psihanaliza. Tot din acest an începe o lungă și fructuoasă corespondență cu Freud. Corespondența dintre acești doi mari psihanalisti numără peste o mie de scrisori. Pasionat de psihanaliză și fascinat de întâlnirea și corespondența cu Freud, Ferenczi se dedică studiului minuțios al psihanalizei, urmând îndeaproape toate cercetările și descoperirile maestrului său. Freud este interesat de preocupările noului său prieten și apreciază rezultatele muncii sale.

Articolele publicate de Ferenczi încă din 1908 aduc îmbunătățiri semnificative psihanalizei, lucru apreciat și de Freud, care îl invită la congresul de psihanaliză de la Salzburg din 1908. La acest congres prezintă articolul „Psihanaliză și pedagogie”.

În 1909, publică unul dintre articolele sale majore, care marchează gândirea psihanalitică, „Transfer și introiecție”. Un alt articol cu o contribuție semnificativă la teoria psihanalitică este „Dezvoltarea sensului realității și stadiile sale”. Mai târziu, acest capitol va fi inclus în „Thalassa, psihanaliza originilor vieții sexuale”.

În 1913, împreună cu Sándor Rado, fondează Societatea Maghiară de Psihanaliză. De asemenea, Ferenczi are un rol major în constituirea Asociației Internaționale de Psihanaliză, articolul său din 1911, „Despre istoria mișcării psihanalitice”, fiind considerat actul fondator al acesteia.

Între 1914 și 1919 urmează trei etape bine stabilite de analiză cu Freud, perioadă care este una dintre cele mai importante din viața lui Ferenczi, atât sub aspect personal cât și profesional. Treptat, relația sa cu Freud devine tot mai complexă și cu influențe tot mai mari asupra teoriei și clinicii psihanalitice. Ferenczi îi propune maestrului său o „analiză mutuală”, bazată pe o încredere reciprocă completă.

Între anii 1912 și 1913, Ferenczi îl analizează pe Ernest Jones, în perioada 1912–1914 este analistul Melaniei Klein, colaborarea lor durând până în 1919, iar în intervalul 1915–1916 îl primește în analiză pe Geza Roheim. Proiectul său de analiză mutuală cu Freud prinde contur în 1914, dar este întrerupt de declanșarea Primului Război Mondial și reluat pentru încă o repriză scurtă de analiză în iunie–iulie, 1916.

A treia etapă de analiză are loc în septembrie–octombrie 1916. Ultimele trei săptămâni de analiză au produs schimbări majore în viața lui Ferenczi. După această analiză se căsătorește cu Gizella Palos. Analiza sa cu Freud continuă atât prin întâlniri directe, cât și prin scrisori. Ferenczi continuă să rămână apropiat lui Freud și să-i aprecieze sincer opera, citându-l și făcând mereu referire la descoperirile sale, pe tot

parcursul elaborării clinico-teoretice a propriei opere. Ferenczi își aduce pe deplin aportul la dezvoltarea psihanalizei prin numeroase concepte, dar și prin procedee tehnice, cum ar fi analiza mutuală, tehnica activă.

Din 1919, când este preocupat în mod deosebit de tehnica psihanalitică și publică articolul „Dificultățile tehnice ale unei analize a isteriei”, în care abordează problema tehnicii active, Ferenczi începe să-și contureze tot mai clar propriul drum și propria concepție în psihanaliză. Viziunea sa îl îndepărtează treptat de Freud. În 1924, odată cu publicarea lucrării „Perspective ale psihanalizei”, în colaborare cu Otto Rank, ideea tehnicii active prinde tot mai mult contur. Tehnica activă a fost utilizată de Freud la începutul practicii sale. Reluarea și îmbunătățirea ei de către Ferenczi a dat naștere la numeroase confuzii și discuții din partea apărătorilor metodei clasice descrise de Freud. Discuțiile legate de această tehnică se centrau pe finalizarea procesului analitic. Încurajările și interdicțiile adresate de analist pacientului pot avea efecte inhibitoare asupra celui din urmă. Ferenczi era foarte implicat în relația sa cu pacienții, relație ce anula în mare măsură neutralitatea analistului, el intervenind atunci când pacientul prezenta blocaje în discursul său, ori când recurgea la repetarea aceluiași lucru. Problemele cu care se poate confrunta analistul sunt generate de lipsa empatiei și a sincerității.

Elaborările teoretice promovate de Ferenczi se bazează foarte mult pe tezele de început ale lui Sigmund Freud. Una dintre teoriile preluate de Ferenczi este teoria seducției și a traumatismului infantil. Împreună cu Rank, Ferenczi acordă un rol major traumatismului nașterii, ceea ce repune în discuție importanța mamei. Această concepție vine în contradicție cu concepția freudiană despre importanța angoasei de castrare.

În ciuda faptului că Ferenczi a avut o viață destul de scurtă, decedând la 59 de ani, în plină creativitate, el a schimbat radical practica psihanalitică prin contribuțiile sale clinico-teoretice. Dintre articolele sale de o importanță majoră, amintim „Adaptarea familiei la copil”, publicat în 1929, „Copilul rău-primit și pulsiunea sa de moarte”, „Masculin și feminin”, care este continuarea articolului „Thalassa”, în 1931, „Analiza copiilor împreună cu adulți”, iar în 1932, „Confuzia de limbă între adulți și copil”. De asemenea, „Jurnalul clinic”¹, completat în 1932, oferă o înțelegere amplă a funcționării meta-psihologice a analistului și a analizei contratransferului. Acest jurnal prezintă evoluția experienței clinice a lui Ferenczi, fiind început încă din 1909, așa cum reiese dintr-o scrisoare adresată lui Freud. În acest jurnal el abordează mai multe teme: psihozele, diferențierea între masculin și feminin, diferențele între homosexualitatea feminină și cea masculină, precum și observațiile sale cu privire la transfer și contratransfer.

Ferenczi aprofundează prin studiile sale problema traumei, introiecția și importanța acestui proces în dezvoltarea psihică, dificultățile analizei mutuale, dar și alte teme care sunt aplicabile și astăzi în tratamentul psihoterapeutic. Nu trebuie să uităm nici studiile sale legate de formarea simbolurilor și simbolizare.

Concepția sa despre relația terapeutică a dus la o reconsiderare a contratransferului, el susținând că negarea contratransferului poate fi traumatică pentru pacient, reactivându-i traumatismul infantil trăit atunci când pacientul, copil fiind, descoperă ipocrizia lumii adulților.

Volumul de față cuprinde articole din prima perioadă a operei lui Ferenczi (1908–1914), ce abordează dezvoltarea

¹ Vezi Sándor Ferenczi, *Jurnal clinic*, trad. de Christian Ferencz-Flatz, EFG, București, 2005.

psihosexuală a individului uman, articole ce redau concepția lui Ferenczi despre simbolism, problema transferului și a introiecției etc. Deși aceste articole au fost publicate în perioada de început a scrierilor lui Ferenczi, nu înseamnă că importanța lor pentru teoria și practica clinică psihanalitică ar fi mai redusă.

Practica sa și elaborările teoretice au dus la afirmarea și recunoașterea școlii maghiare de psihanaliză din acea perioadă ca fiind una dintre cele mai influente școli, nu doar din Europa, ci și din întreaga lume. Concepția lui Ferenczi despre practica clinică psihanalitică a fost preluată și dezvoltată de mulți alți psihanalști, printre care i-aș aminti pe Maria Torok și Nicolas Abraham. Nu exagerăm deloc dacă subliniem influența lui Ferenczi asupra școlii britanice de psihanaliză, prin influența avută asupra Melaniei Klein.

Conceptele și inovațiile în domeniul tehnicii psihanalitice aduse de Ferenczi au fost considerate revoluționare în momentul elaborării lor, continuând să fie actuale și eficiente până în prezent.

Gabriel Balaci

01 INTERPRETAREA ANALITICĂ ȘI TRATAMENTUL IMPOTENȚEI PSIHOSEXUALE¹

Unul dintre cele câteva argumente obiective aduse împotriva metodei de tratare a nevrozelor creată de Freud este critica potrivit căreia aceasta nu produce decât o vindecare a simptomului. Se spune că duce la dispariția manifestărilor patologice ale isteriei, dar nu și a dispoziției isterice în sine. În această privință, Freud ne atrage în mod just atenția asupra faptului că aceiași critici dau dovadă de mult mai multă indulgență față de alte proceduri de tratare a isteriei, care nu pot realiza nici măcar o vindecare *definitivă* a unui singur simptom. Putem menționa, de asemenea, împotriva argumentului menționat mai sus faptul că analiza, pătrunzând în adâncurile vieții mentale (un proces pe care Freud îl compară în mod plastic cu săpăturile arheologice), nu numai că realizează o vindecare a simptomelor, ci are ca rezultat și o schimbare fundamentală a caracterului pacientului, de o asemenea măsură încât nu mai avem niciun drept să îl numim un om bolnav². Suntem cu atât mai puțin îndreptățiți să facem acest lucru cu cât, după finalizarea analizei, el este bine echipat și împotriva noilor conflicte și șocuri psihice, aproape la fel de bine ca „persoanele sănătoase” neanalizate, care – după cum știm acum cu certitudine – poartă cu ele pe parcursul vieții o multitudine de complexe încărcate de reprezentări refulate, care sunt gata să sporească și să amplifice, cu toată energia lor afectivă, acțiunea patogenă a unor traume psihice.

¹ Publicat în *Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift*, 1908, Jahrg. X.

² În lucrările lor, Jung și Muthmann ajung la aceeași concluzie.

În plus, necesitatea demonstrației dispare complet în cazurile în care sarcina noastră medicală se rezumă la vindecarea unui singur simptom. Printre aceste sarcini, tratarea impotenței psihice a fost considerată în mod constant drept una dintre cele mai dificile. Atât de mulți dintre pacienții mei au venit cu această problemă și am aflat o atât de mare suferință psihică pricinuită de acest simptom, încât am devenit neobosit în aplicarea celor mai diverse metode de tratament medicamentos¹ sau sugestiv². Din când în când am avut succes cu ambele, dar niciuna dintre ele nu s-a dovedit a fi sigură. Mă consider cu atât mai fericit acum, dat fiind faptul că pot raporta rezultate mult mai bune, pentru care trebuie să mulțumesc metodei psihanalitice de tratament a lui Freud³.

Voi relata, pentru început, fără vreo discuție de natură teoretică, cazurile pe care le-am observat și voi interpola propriile remarci.

Am fost consultat de un muncitor în vârstă de treizeci și doi de ani, al cărui comportament temător, aproape obedient, făcea ca „neurastenicul sexual” să fie recunoscut chiar și de la distanță. Primul meu gând a fost că era chinuit de muștrări de conștiință din cauza masturbării, dar problema lui s-a dovedit una mult mai gravă. În ciuda vârstei sale și în ciuda a nenumărate încercări, nu fusese niciodată capabil, după cum mi-a spus, să realizeze actul sexual cum trebuie; o erecție inadecvată și *ejaculatio praecox* au făcut întotdeauna ca *immissio* să fie imposibil.

¹ Ferenczi, *Arzneimittelschatz des Neurologen*, Gyógyászat, 1906.

² Ferenczi, *Ueber den Heilwert der Hypnose*, Gyógyászat, 1904.

³ În legătură cu acest subiect, trimitem la lucrările lui Freud, precum și la cele scrise de doi medici vienezi: M. Steiner, „Die funktionelle Impotenz des Mannes”, *Wiener med. Presse*, 1907, nr. 42 (și „Die psychischen Störungen der männlichen Potenz”, 1913, de același autor) și W. Steckel, „Nervöse Angstzustände”, 1908.

CONTRIBUȚIE LA PSIHOLOGIA PERIOADEI LATENTE

În toate analizele, mai devreme sau mai târziu, ne confruntăm cu întrebarea dacă ar trebui să menționăm în fața pacientului denumirile populare (obscene) ale organelor, funcțiilor și materialului sexual și de excreție, și să îl determinăm să rostească într-un mod firesc și nemodificat cuvintele, expresiile, înjurăturile obscene care îi vin în minte sau dacă ne putem mulțumi cu aluziile la acestea sau cu folosirea limbajului științific pentru a denota astfel de chestiuni.

Într-una dintre primele sale lucrări, Freud a atras atenția asupra posibilității de a găsi moduri și mijloace de a discuta cu pacienții chiar și cele mai interzise activități sexuale (perversiuni), fără a aduce prejudicii decenței lor, iar în acest scop a recomandat folosirea expresiilor medicale tehnice.

La începutul unui tratament psihanalitic, este de evitat provocarea inutilă a rezistențelor pacientului și, prin asta, ridicarea unor posibile obstacole insurmontabile în calea continuării analizei. Prin urmare, ne mulțumim la început cu referiri aluzive sau cu termeni științifici serioși, și foarte curând putem discuta cu pacientul despre cele mai delicate probleme ale sexualității, precum și despre instincte în general, fără să stărnim niciun fel de reacție de rușine. Totuși, în multe cazuri acest lucru nu este suficient. Analiza ajunge într-un impas, pacientului nu îi mai vine niciun gând, în comportamentul lui

¹ Publicat în Zentralbl. f. Psychoanalyse, *Jahrg.* I, 1911.

se văd semne de inhibiție, se manifestă indicii de rezistență crescută, iar această rezistență încetează numai atunci când medicul reușește să descopere sursa lor în aceea că i-au venit în minte cuvinte și expresii interzise, pe care nu îndrăznește să le rostească cu voce tare fără „permisiunea” expresă a analistului.

De exemplu, o pacientă isterică de douăzeci și trei de ani care, în ceea ce privește conștiința, era pătrunsă de cea mai mare sinceritate și care a ascultat fără prea multă pudoare explicațiile mele despre sexualitatea ei (formulate în limbaj științific), insista că ea nu văzuse și nu auzise niciodată nimic despre chestiunile sexuale; considera încă valabilă „teoria sărutului” pentru reproducere (care, venind vorba, este mereu una secundară). Pentru a își demonstra sârguința, a cumpărat o lucrare mare despre embriologie și mi-a relatat, cu un interes naiv și fără nicio inhibiție, informațiile pe care le dobândise recent despre spermatozoid și ovul, organele sexuale masculine, feminine și unirea acestora. Mi-a spus odată accidental că încă din copilărie avea obiceiul de a închide ochii când se afla la toaletă. Nu a putut să ofere niciun motiv pentru această excentricitate. În cele din urmă, am dat un impuls memoriei ei întrebând dacă atunci când închidea ochii nu încerca să evite textele și desenele obscene atât de frecvente în closete. A trebuit apoi să îi atrag atenția spre acele texte obscene care îi erau cunoscute, iar acest fapt a stârnit în pacientă, care până atunci fusese atât de superioară și imperturbabilă, o reacție intensă de rușine, care mi-a oferit acces la cele mai profunde straturi ale memoriei sale, până atunci latente. Prin urmare, reprimarea se referea în mod evident la formularea în sine a complexelor de gânduri sexuale și putea fi inversată numai prin rostirea acelor „cuvinte magice”.

08 STADII ÎN DEZVOLTAREA SIMȚULUI REALITĂȚII¹

Dezvoltarea diferitelor forme de activitate psihică specifice individului constă, după cum a arătat Freud, în înlocuirea principiului plăcerii, care a prevalat inițial, și a mecanismului refuzării specific acestuia prin ajustarea la realitate, mai exact prin testarea realității care se bazează pe judecată. Astfel, din stadiul psihic „primar”, așa cum se prezintă în activitățile psihice ale ființelor primitive (animale, sălbatici, copii) și în stările psihice primitive (vise, nevroză, fantezme), ia naștere stadiul secundar al gândirii conștiente la omul normal.

La începutul dezvoltării lui, nou-născutul încearcă să atingă o stare de satisfacție pur și simplu prin exprimarea insistentă a dorințelor (respectiv prin actul imaginației), drept pentru care ignoră (refulează) pur și simplu realitatea nesatisfăcătoare, își reprezintă imaginar satisfacția dorită – dar în fapt inexistentă –, ca având loc în prezent; el încearcă, prin urmare, să își ascundă fără efort toate nevoile prin intermediul halucinațiilor pozitive și negative. „Abia absența satisfacției așteptate, dezamăgirea, a avut ca urmare faptul că a fost abandonată această încercare de satisfacere pe calea halucinatorie. În locul acesteia, aparatul psihic a trebuit să se decidă să reprezinte relațiile reale ale vieții exterioare și să năzuiască spre o schimbare reală. Astfel s-a introdus un nou principiu al

¹ Publicat în *Internat. Zeitschr., f. ärztl. Psychoanalyse*, 1913.

activității psihice; nu s-a mai reprezentat ceea ce era plăcut, ci ceea ce era real, chiar dacă acesta ar fi putut fi și neplăcut”¹.

Eseul marcant în care Freud ne prezintă acest fapt fundamental al psihogenezei vizează diferențierea netă între stadiul plăcerii și cel al realității. Freud se ocupă aici, este adevărat, și de stările tranzitorii, în care coexistă ambele principii ale funcționării psihice (fantasmă, artă, viață sexuală), dar lasă deocamdată fără răspuns întrebarea dacă dezvoltarea formei secundare de activitate psihică din cea primară are loc treptat sau printr-o serie de pași și dacă astfel de stadii de dezvoltare trebuie recunoscute, sau derivatele lor demonstrate, în viața psihică a omului normal ori a celui anormal.

Totuși, o lucrare mai timpurie a lui Freud, în care acesta ne oferă o incursiune mai adâncă în viața psihică a pacienților obsesionali², atrage atenția asupra unui fapt ce poate fi privit ca un punct de plecare pentru încercarea de traversare a prăpastiei dintre stadiile de plăcere și de realitate ale dezvoltării psihice.

Pacienții obsesionali care s-au supus unei psihanalize – așa se spune în lucrarea respectivă – ne mărturisesc că nu pot să nu fie convinși de omnipotența propriilor gânduri, sentimente și dorințe, fie ele bune sau rele. Oricât de luminați ar fi, oricât de mult s-ar strădui cunoștințele lor academice și rațiunea lor să demonstreze contrariul, ei au sentimentul că dorințele lor ajung să se realizeze într-un mod inexplicabil.

¹ Sigmund Freud, „Formulări despre cele două principii ale funcționării psihice”, *Jahrb.* vol. III, p. 1. [Această lucrare a fost tradusă în limba română și se poate consulta în Sigmund Freud, „Psihologia inconștientului”, vol. 3 din *Opere Esențiale*, trad. Gilbert Lepădatu, Ed. Trei, 2017, p. 14. (N. red.)]

² Sigmund Freud, „Remarci asupra unui caz de nevroză obsesională”, *Jahrb.* vol. I, p. 411. [Această lucrare a fost tradusă în limba română și se poate consulta în Sigmund Freud, „Nevroză, psihoză, perversiune”, vol. 7 din *Opere Esențiale*, trad. Reiner Wilhelm și Silviu Dragomir, Ed. Trei, 2017, pp. 35–97. (N. red.)]

10 SIMBOLISMUL

I

REPREZENTAREA SIMBOLICĂ A PRINCIPIULUI PLĂCERII ȘI A PRINCIPIULUI REALITĂȚII ÎN MITUL LUI OEDIP¹

Schopenhauer scrie²:

„Orice lucrare își are originea într-un gând fericit, iar acesta din urmă oferă bucuria concepției; totuși, nașterea, realizarea, nu sunt, cel puțin în cazul meu, lipsite de durere; căci atunci stau în fața propriului meu suflet, ca un judecător neînduplecat în fața unui prizonier aflat pe scaunul de tortură, și îl fac să răspundă până când nu mai rămâne nimic de întrebat. Aproape toate greșelile și stupiditățile de nedescris de care abundă doctrinele și filosofile îmi par a avea drept cauză lipsa acestei onestități. Adevărul nu a fost găsit, nu pentru că nu ar fi fost căutat, ci pentru că intenția a fost întotdeauna aceea de a regăsi în loc o opinie preconcepută oarecare sau, cel puțin, de a nu leza vreo idee favorită. Având în vedere un atare scop, au trebuit folosite subterfugii, atât împotriva altor oameni, cât și a gânditorului însuși. *Curajul de a spune totul cu sinceritate, atunci când te afli în fața unei întrebări, este ceea ce te face filosof. Filosoful trebuie să fie ca Oedip al lui Sofocle care, căutând să se lămurească în privința sorții lui groaznice, merge pe calea cercetării neobosite, chiar și atunci când intuiește că răspunsul îi va dezvălui o grozăvie teribilă. Dar cei mai mulți dintre noi o purtăm în inimi pe Iocasta, care îl imploră pe Oedip, invocând zeii, să nu mai*

¹ Publicat în *Imago*, 1912.

² Scrisoare adresată lui Goethe, datată 11 noiembrie, 1815.

*cerceteze; și cedăm în fața ei, acesta fiind motivul pentru care filosofia se află unde se află*¹. Întocmai ca Odin care, aflat la porțile iadului o interoga neîncetat pe bătrâna profetesă aflată în mormânt, nesocotindu-i împotririvile, refuzurile și rugămințile de a fi lăsată în pace, tot astfel filosoful trebuie să se interogheze fără milă. Cu toate acestea, curajul filosofic, care este același lucru cu sinceritatea și onestitatea cercetării pe care mi le atribuiți, nu se ivește din reflecție, nu poate fi obținut prin eforturi de voință, ci este o tendință înăscută a minții”.

Înțelepciunea profundă și comprimată a acestor observații merită să fie discutată și comparată cu rezultatele psihanalizei.

Ceea ce spune Schopenhauer despre atitudinea psihică necesară pentru creația științifică (filosofică) sună ca aplicarea formulei lui Freud despre „principiile dirijante ale fenomenelor psihice”² la teoria științifică. Freud distinge două astfel de principii: principiul plăcerii, care în cazul ființelor primitive (animale, copii, sălbatici), ca și în cel al stărilor psihice primitive (vise, umor, fantezie, nevroză, psihoză) joacă rolul principal și permite producerea unor procese care nu urmăresc decât cea mai scurtă cale de obținere a plăcerii, în timp ce activitatea psihică a actelor care ar putea crea sentimente de neplăcere (*Unlust*) este retrasă (refulare); apoi, principiul realității, care presupune o dezvoltare superioară a aparatului psihic și are drept caracteristică faptul că „în locul refulării, care exclude o serie de idei pe cale să se formeze ca fiind creatoare de neplăceri (*Unlust*), apare judecata imparțială, care trebuie să decidă dacă o idee este adevărată sau falsă, mai exact aflată în corespondență sau nu cu realitatea, și care decide prin comparație cu urmele mnezice ale realității”.

¹ Acest pasaj nu este subliniat și în original.

² Sigmund Freud, *Jahrb. d. Psychoanalyse*, vol. III, p. 1.