

Reflecțiile unui psihoterapeut

sau 10 posibilități de evitare a imposturii și pseudoștiinței

Motto: „Granițele limbajului meu înseamnă granițele lumii mele” - Wittgenstein

De-o vreme încoace nu-mi dă pace un sentiment de revoltă, dar și de vinovăție când aud sau citesc ce se afirmă uneori în numele psihologiei sau al științei în mass-media din România. Îmi reproșez tăcerea justificată de lipsa de timp și de un scepticism autoprotectiv: „cui i-ar folosi” să afle ce gândesc, având în vedere egocentrismul creierului autojustificativ? La începuturile profesionale am fost entuziasmat de ideile schimbării lumilor interne și externe, am scris prin anii '70 o licență despre schimbarea psihosocială în organizații apoi o lucrare de doctorat vizând schimbarea individuală în procesul psihoterapeutic, mi-am dorit apoi să fiu agentul ei în relațiile cu pacienții dar, am realizat cu timpul că, deși elanul declanșează procesele și este de preferat inerției, a te elibera de obsesia schimbării este mai benefic decât să faci monologuri. Oamenii își schimbă cu greu convingerile și nici când și-o doresc nu reușesc mereu, de regulă ei le mențin din motive de stabilitate sau comoditate, din lipsa curajului sau alte sentimente protective. Îmi amintesc reproșul Hertei Müller, vizavi de pasivitatea intelectualilor români sub comunism, ce atinge un punct sensibil, acela al lipsei de *enervare*. Inervarea ideatică (rezistența prin cultură) deși invizibilă poate fi o premisă a schimbării însă doar trecerea ei în stadiul emoțional al enervării o face să fie o manifestare (vizibilă). A fi latent înseamnă a nu fi cu adevărat, doar manifestul este dovada ființării, a procesului de trecere a „gândului” în lume. Dar, imaginea lumii este pentru fiecare din noi imaginea unui corp real însoțită permanent și de sentimentul raportării spațiale ale acestuia la dimensiunile ei pe timpul identificărilor și căutării de sine. A te manifesta este semnul prezenței în lume dar și o prevenție, o întâmpinare chiar un tratament antidepressiv. A (o)pune ceva în locul nimicului este rolul efemerei ființări ca om. Acum despre subiectele enervării:

1. **Despre impostură:** dacă atitudinea pseudoștiințifică o criticăm atunci orice subiect trebuie abordat respectând regulile științei și prima ar fi precizarea termenilor folosiți, delimitarea teritoriului valabilității acestora și acceptarea consensuală a definițiilor fenomenelor la care ne referim, apoi clarificarea premiselor, a paradigmatelor, a ipotezelor folosite și precizarea domeniilor la care ne referim. Se impune din capul locului o precizare ce vizează chiar noțiunea de *impostor* care are două înțelesuri. Primul, cel uzual, este etichetarea ca atare a unei persoane ce se autoplasează sau este avansat într-o postură nemeritată și pe care o acceptă, ce deține o funcție dar nu îndeplinește condițiile cerute de fișa postului sau nu are capacitățile ce ar trebui dovedite prin certificările unor instituții de formare autorizate. Sinonimele ar fi cel de farseur, șarlatan, chiar de șmecher sau falsificator de identități, adică o persoană care se comportă ca un parvenit și nu are muștrări de conștiință. Al doilea sens este dat de ceea ce, în literatura de specialitate, este descris ca fiind *sindromul impostorului*, o manifestare tipică personalităților perfecționiste, sceptice, care nu se cred a fi pe măsura sarcinilor sau rolurilor acordate, considerate de ei înșiși ca fiind peste competențele deținute. În caz de succes acesta este atribuit cauzal unor factori externi, norocului sau întâmplării. Acest sindrom este o formă specială a „fricii de ratare” și are

la bază un sentiment de insuficiență observată chiar la persoane cu rezultate profesionale bune. Teama de ratare este o trăire subiectivă relatată și de persoanele mai modeste, oneste (educate pe principiul „lauda de sine nu miroase a bine”), introvertite sau cu tendințe subdepressive. De regulă pentru acestea ceea ce nu este 100% dovedit este un motiv de scepticism asemănător unui om de știință care-și verifică rezultatele de „n” ori nemulțumit de procentul obținut. Fără a patologiza acest „sindrom” el poate apare episodic și la persoane normale, mai ales în context profesional, dar și în alte situații în care acestea sunt laudate dar nu se pot bucura. Are legătură desigur și cu o conștiință de sine de tip socratic, autocritică, însoțită de gândul că altcineva ar fi făcut treaba mai bine. Teama de ratare sau de a fi „depistate” poate fi trăită chiar dacă persoanele sunt pe „val.” Este ceva asemănător fricii de revenire a sărăciei inițiale a celui ajuns bogat peste noapte însă, la început, toți am avut o sărăcie fie materială fie, de cunoaștere. Cum nu ne naștem genii și nici nu creștem în mod normal în huzur nu este simplu și nici ușor să te obișnuiești cu urcușul pe scara lumii, fie ea economică sau de status socioprofesional. Dacă nu ai o structură narcisică, egomană sau psihopatiiformă poți să ai insomnii și coșmaruri că îți pierzi averea sau pici la examene de tot felul sau că ți se anulează titlurile obținute, cum e cazul personajului din piesa absurdă a lui Eugen Ionescu în care, un laureat al premiului Nobel, nu reușește la un examen restanță, pe care-l sărise neglijent pe timpul liceului. Încordarea și tensiunea psihică cărora aceste persoane trebuie să le facă față, pe lângă sarcinile profesionale, pot declanșa uneori depresii sau sindroame de suprasolicitare de tip Burn-out.

Semnele acestui sindrom le-am avut și eu la începuturile profesionale cu pacienții mai „rezistenți” sau cu probleme care „întârziu” să se amelioreze conform așteptărilor mele. Te încarci cu o mare responsabilitate vizavi de pacient, chiar autoînvinovați de absența unor efecte benefice „vizibile” și să preiei empatic nerăbdarea celui în suferință. Cum, pe atunci, credeam și eu în „schimbarea fără granițe” am fost fascinat de promisiunile tehnicilor turbo printre care era și hipnoterapia. Elanul tinereții și nerăbdarea începătorului te fac susceptibil să crezi în terapiile care promit „minuni”, deși efectele sugestive ale hipnoterapiei (apropos criteriile evidenței și persistenței) durează, conform cercetărilor din domeniu, cel mult două săptămâni. Dificultățile sau insuccesele terapeutice (cărțile relatează mai ales succesele și mai rar eșecurile) sunt desigur cauzate multifactorial cum ar fi: faptul că se vine cam târziu în psihoterapie sau după încercări eșuate, că avem așteptări nerealiste vizavi de probleme devenite cronice sau de posibilitățile limitate ale pacientului de a aplica practic soluțiile terapeutice etc. Analizată retroactiv, această teamă era cauzată și de proiecțiile subiective ale pacienților care vedeau în mine ceva mai mult decât eram (aspect prezent în orice așteptare de vindecare), adică pe „salvatorul” visat și uneori ca fiind „ultima șansă.” Ne luptăm, la începutul profesiei de psihoterapeut, cu povara sindromului „salvatorului” însă, cu cât ne eliberăm mai mult de imperativul succesului cu orice preț, cu atât mai mult avem un efect benefic în însoțirea terapeutică. Considerat „ultima ratio” (unii chiar îmi spuneau deschis acest lucru) am simțit presiunea investirii de rol și m-am confruntat ani de-a rândul cu sentimentul neputinței și dilema de a fi uneori terapeutul „nepotrivit.” Pe atunci mă relaxam gândindu-mă că pot renunța oricând la profesie (ceea ce poți face oricând este bine să amâni) și să mă întorc acasă dacă pacienții n-or mai veni la ședințe. Contraargumentele erau că ei veneau și, din nevoia unor dovezi ale autoeficienței, făceam adesea exerciții de relaxare hipno sau training autogen. Cu timpul le-am redus pentru că ei își doreau să vorbească despre problemele lor și nu să fac „jocuri mentale virtuale” sau să-i abordez după cine știe ce capitol din Freud (chiar îmi ziceau asta). Desigur că se simțeau ajutați, măcar nu erau singuri cu problemele

respective (vorba proverbului: grijile împărtășite se înjumătățesc), chiar glumeam vizavi de frica de ratare cu care mă puteam identifica până la un punct: „Bine a-ți venit în club! Dacă ratezi de unul singur te poți sinucide dar dacă ratăm împreună râdem unul de prostia celălalt, ne compătimim reciproc, eventual încropim un grup de autoajutorare, o asociație a rataților și umblăm după donații!”

2. - **Întrebările pacientului despre forma psihoterapiei sau metodele ce urmează a fi folosite.**

Am avut situații în care pacienți structurați narcisic (ca să nu zic altfel) tindeau să mă testeze, prin întrebări legate de metoda folosită sau dacă am experiență cu cazuri la fel de grele, desigur până la un punct îndreptățite. Dorind să se asigure că terapia nu le face și mai „rău” aceștia tind, prin întrebări, să preia controlul în relație. Tehnica întrebărilor este crucială în psihoterapie, cine le pune dirijează interacțiunea și definește tipul de relație iar cine răspunde își terapizează gândurile. Le răspundeam direct că nu doresc să-mi fac terapia pe costurile lor și că în praxis eu pun întrebările! Deschiderea și faptul că nu ocoleam tema demonstra siguranță și competență, dar nu asta era și ceea ce simțeam. Un psihoterapeut experimentat poate improviza un răspuns la orice întrebare chiar dacă acesta este tot o întrebare, nu trebuie uitat că sensul răspunsurilor noastre este la ascultător și nu poți fi făcut responsabil de interpretările celuilalt. Fiind direct eviți unele tensiuni, incertitudini, ești mai credibil și le impui respect. Situația terapeutică este specială, interacțiunea foarte dinamică iar unii pacienți chiar își doresc să fie dirijați, să fim autoritari cu ei când situațiile sunt acute, chiar să preluăm responsabilitatea deciziilor sale, ceea ce nu este deloc ușor. Dorind să aibă dovezi ale autoeficienței terapeutii încep adesea cu exercițiile înainte ca pacientul să-și termine povestea (narativul suferinței) controlând și dirijând astfel ceea ce se întâmplă în procesul interacțional. A te lăsa condus de pacient implică nu numai un risc empatic ci și unul de a te pierde în hățișul relatărilor, de a nu mai ști unde te afli și nici întrevedea finalul, este într-adevăr o aventură să devii captivul acestor relatări (suntem prizonierii narativului acestuia) dar se merită pentru că doar așa devii un terapeut experimentat. Pacientul îți arată prin confesiune și calea ce trebuie urmată pentru a fi tratat, nu trebuie să ne fie teamă de surprizele ce pot apare pe parcurs. Calitatea și efectul unei terapii este dată de nivelul, profunzimea și autenticitatea destăinuirilor și relatărilor ce-ți sunt încredințate. Succesul terapiei este dat de încrederea și calitatea relației terapeutice și doar pe această bază emoțională poți sugera sau prescrie un comportament. Dar, despre multiplele meandre ale interacțiunilor pacient-terapeut am scris acum 20 de ani o carte -**„Psihoterapia ca relație a schimbării individuale”**- editată la Polirom, un fel de abecedar al actului terapeutic.

Aș repeta o precizare privind folosirea corectă a noțiunii de psihoterapie. Aici este și drama psihologiei care, acceptată relativ tardiv în forumul științelor, trece apoi pe terenul științelor naturale prin psihoterapia clinică și implicarea în procesul de vindecare al suferințelor psihice. Trebuie să ne fie foarte clar faptul că nu orice metodă sau tehnică terapeutică (și avem cu zecile) este automat și o psihoterapie. Insist asupra diferențierii dintre psihoterapie și metode terapeutice: o psihoterapie este doar acea formă care are la bază o teorie ce explică apariția, dezvoltarea și tratamentul unor afecțiuni (boli) psihice iar aceste criterii sunt îndeplinite în prezent doar de trei forme care au trecut baremele științifice: psihanaliza, psihoterapia comportamentală cognitiv-integrativă și psihoterapia sistemic-strategică. Pe de altă parte nu trebuie să se ajungă în situația ca pacientul, prin întrebări privind calificarea și competența noastră, să definească relația terapeutică după nevoile sale narcisice, să ne confirme în rol sau să ne destabilizeze. Nu putem fi psihoterapeutul potrivit „all around” pentru orice pacient

și indiferent de problematică, așadar trebuie să ne împăcăm cu gândul că nu putem ajuta pe toată lumea. În altă ordine de idei, nu ținem cursuri de psihologie, seminarii de perfecționare sau de dezvoltare individuală, nu facem paradă de erudiție, deși avem și sarcini psihoeducative însă, intervențiile trebuie focusate pe problemele pacientului și cu un rol explicativ în contextul acestora. Desigur că este important să dăm o explicație cauzală competentă a dificultăților acestuia dar, mai întâi este nevoie ca el să ne învețe psihologia sa și limbajul acesteia, eventual să găsim răspunsurile împreună chiar să-l stimulăm socratic să-și răspundă singur, să-și facă munca de terapie asistați și nu înlocuiți. În caz că ținem vreun discurs atunci să-l facem scurt, la obiect și focusat pe conștientizarea conținuturilor cognitive distructive ale gândirii lui și să-l ajutăm să elimine pe cât posibil derapajele din trecut. Greșelile cele mai frecvente se fac în analiza cauzalității suferințelor și, din obsesia explicativă că trebuie să avem permanent un răspuns personalizat, încercăm să surprindem prin vorbe de duh care, dacă mai au și o tentă metaforică pot fi și mai atrăgătoare. Trebuie evitate exprimările imprecise, apropierea terminologică creatoare de confuzii, de a se folosi explicații generalizatoare din alte domenii sau principii explicative pe post de instanțe cauzale care „fac și dreg” deși ele sunt abstracții, descriu procese și nu „fac” direct ceva. Fazit: trebuie să rezistăm tentației de a întreține o aură magică sau o atmosferă de mister în jurul activității de psihoterapeut, o temă complexă a demitizării acestui rol.

O scurtă precizare privind noile metode psihoterapeutice: remarc o disperare în a folosi metode „la modă” sau adera la școli terapeutice cu denumiri pompoase și mă amuză să constat la acestea un fel de „aceeași Mărie cu altă pălărie”, chiar o persuasivitate manipulativă plină de deșertăciuni superficiale. Pentru a se impune pe piața liberă, noile metode (un fel de clonări și simulări ludice „ca și cum” făcute adesea pe studenți voluntari și nu pe pacienți) caută să șocheze cumva pentru a se vinde, să atragă atenția prin promisiuni ce întrețin speranțe iluzorii și care, după faza euforică, îți pot accentua și mai mult depresia sau problemele, eventual te conving încă odată că nimic nu ajută și să fie picătura care umple paharul deznădejdei, aspect periculos în situația unui pacient suicidal! Un psihoterapeut cu experiență știe să nu abuzeze de labilitatea emoțională care face o persoană să fie ușor influențabilă (sugestibilă) și evită să declanșeze speranțe nerealiste (interzise deontologic). Probând noile metode uităm de metodele clasice validate și revalidate mereu de practica clinică. Freud a denumit acum ca. 150 de ani psihoterapia ca fiind o „Redekur”, o cură de vorbire (folosind tehnica asociațiilor libere) și încă are succes pentru că declanșează conștientizarea conținuturilor de gândire cele mai profunde. Pe fundalul psihanalitic a fost dezvoltată psihoterapia de discuție centrată pe client promovată de Carl Rogers, de tip umanist. Aceste forme, la care se adaugă cea comportamentală (behavioristă), sunt considerate psihoterapii pentru că au la bază o teorie ce explică apariția, cauzele, evoluția și formele de vindecare ale suferințelor psihice. Aici aș preciza faptul că orice psihoterapie este în fond și una comportamentală deoarece vizează, mai mult sau mai puțin direct, o schimbare de atitudine cu efecte comportamentale. Am mai atras atenția asupra faptului că metodele și tehnicile terapeutice dezvoltate mai nou nu sunt automat și psihoterapii doar pentru că sunt folosite de psihoterapeuți. Doar psihoterapia sistemic-strategică (familială) și-a obținut de curând omologarea științifică și conform căreia bolile psihice apar într-o relație structurată deficitar (chiar morbid) și poate fi tratat într-o altă relație benefică și de încredere. Dar, pentru a dezvolta încrederea într-o relație trebuie să știi a te comporta în acest rol, a purta un dialog onest, a da explicații realiste plecând din interiorul determinărilor concrete ale pacientului și nu din afara lui, adică de la viața petrecută în familia sa de origine. Nu neapărat metodele sunt cea mai

mare problemă cât abordarea și poziționarea în **problema cauzalității**, a principiilor explicative accesate în analiza problemelor pacientului. Psihoterapia începe prin precizările de diagnostic și mai ales prin explicațiile date vizavi de suferințele relatate. Nu avem niciodată un contact direct cu împrejurările situaționale în care și de care o persoană suferă ci doar cu relatările acesteia, cu un narativ sau o poveste efectuate în limbaje diferite. Nu este simplu de tradus o explicație psihologică în limbajul pacientului și aici se fac unele greșeli. Cum îi explici anxietatea sau depresia cuiva care crede în *profețiile astrologiei* și este convins de poziția astrelor în determinarea stărilor sale psihoemoționale? Ce structuri de personalitate fac posibilă o asemenea credință? Desigur că nivelul cultural explicativ general dintr-o societate (care începe cu explicațiile mamei vizavi de tot felul de probleme educative, de igienă sau de sănătate ale copilului și terminând cu teoriile conspiraționiste) joacă un rol important însă nu avem timp de a îndrepta toate greșelile de educație sau gândire cauzală care persistă de zeci de ani. Apelez uneori la umor și le spun că este cam „nobilă și elitară” plasarea astrală și a te considera atât de special încât să crezi că universului îi pasă de tine și te influențează, prin poziționarea planetelor, mai mult decât a făcut-o mama sau o face familia în care te-ai născut și care ți-a modelat simțirea și gândirea. Continui spunându-le că, la sânul adormitei Hera, cum era denumită Calea Lactee în mitologia greacă, s-a alăptat doar Heracles, fiul lui Zeus, din dorința acestuia de a-l face nemuritor și acceptat în rândul zeilor, așadar acolo își alăptează nemurirea doar zeii și nu ca oamenii de rând la sânul unei mame adeseori neputincioasă, epuizată de muncă și nesomn, disperată, eventual brutalizată de un soț autoritar, alcoolic sau care a abandonat-o! În loc să se analizeze relația generică cu persoanele de referință care ne-a marcat uneori pînă la traumatizare inconștientul în copilăria timpurie, astfel de persoane cred în tot felul de bazaconii fiind adepții unor influențe „transcendentale” (cuvintele care încep cu trans- sunt seducătoare) evitând realitatea dură a vieții cotidiene sau, din motive narcisice, se cred a fi ceva special, vorba lui Petrea Țuța: „*sunt atât de arogant încât nu pot să cred că mă trag din maimuță!*” Tendința de a ne crede ceva mai mult decât suntem (deși de coloratură paranoidă) nu este neapărat și una patologică dacă nu devenim agresivi, întrucât supraprecierea a avut un rol important în declanșarea evoluției umane. Acum suntem într-un moment evolutiv în care această tendință, mai ales după culmile paranoiei în masă din secolul 20 (nazismul și comunismul), trebuie temperată prin conștientizare și ținută în frâu fără a ne subestima. Dar, dacă aș aborda, din lipsă de ocupație sau plictiseală, perspectiva astrologiei atunci m-aș apuca serios de treabă și aș face o cercetare: aș selecta și calcula eșantioane reprezentative cu persoane din fiecare zodie, pe grupe de vârstă, sex, ocupație și pe ceva criterii culturale (nu prea multe deoarece calculele corelațiilor devin extrem de complexe și ar fi nevoie de programe speciale de prelucrare), aș aplica un test valid și serios de personalitate precum 16 PF Cattell, MMPI sau aș încropi un chestionar special pentru populația României (ținând cont de specificul cultural), aș prelucra datele și identifica trăsăturile comune celor născuți în lunile respective și aș obține în final o anumită reprezentativitate procentuală pe criteriile abordate. La urmă aș putea face afirmații care, susținute statistic, dețin o probitate „științifică” mult mai mare și mai onorabilă decât orice horoscop: persoanele născute în luna sau decada respectivă dețin tendințial trăsăturile comune enumerate într-o proporție oarecare, că această descriere este mai mult orientativă, că nu conține adevăruri absolute ci probabilități, că nu este tot ceea ce se poate spune despre personalitatea cuiva, că rezultatele nu sunt o garanție că, în situații tensionate, persoanele nu vor reacționa și în afara baremelor obținute, având în vedere faptul că s-a răspuns la probleme și situații imaginate ca posibile dar care nu

sunt și reale. Trebuie reamintit că un test psihologic solicită procese care se desfășoară la nivelul cognitiv-imaginativ și prezumtiv, nu este o probă de viață în care emoțiile și sentimentele decid alte conectări neuronale. Cum știința vorbește mereu în procente statistice, formulează ipoteze perfectibile iar „adevărurile” ei nu sunt dogme, ea nu ne garantează și nu ne satisface nostalgia eternității sau de adevăr absolut. Regula de fond a ipotezelor științifice solicită imperativ obligativitatea relativității care să permită schimbarea sau chiar infirmarea lor. Știința este dificilă pentru că este foarte normată metodologic, epistemologic, folosește un aparat matematic complex și greu accesibilă datorită limbajului abstract, al relativității afirmațiilor care au o valabilitate restrânsă contextual-spațială (doar acolo) și mai ales temporală (doar atunci), adică nu mereu și nu peste tot cum ne dorim. Este mai liniștitor să crezi în dogme, să ai convingeri sigure, să-ți faci iluzii despre viața de apoi sau eternitatea sufletului (sufletul este etern doar ca principiu explicativ și câtă vreme va mai exista un homo sapiens sapiens care să folosească cuvântul!). Totuși, dacă vrei să te vindeci de boli, care te împiedică să te bucuri de viață și pot provoca chiar decesul, atunci trebuie să te tratezi, să accesezi soluțiile oferite de medicină, să iei medicamentele prescrise, să faci diferența între aspectele culturale (mistice) și cele științifice și să înțelegi că una este arta, jocul (compensațiile) și alta viața unui organism condiționat biologic de legi implacabile care ajunge să dezvolte o conștiință de sine în continuă evoluție.

3. Un alt aspect central al convingerilor și credințelor este cel legat de **mecanismul și rolul profetiilor** făcute din nevoia anticipării viitorului și cu un rol decisiv în supraviețuire. Sunt două probleme esențiale în înțelegerea ființei umane și care au preocupat gânditorii „de când lumea și pământul”: *profeția* și *credința* în ea. Un procedeu neuronal decisiv în funcționarea proceselor vitale și esențial pentru menținerea vieții este **anticiparea** evenimentelor și fenomenelor care ne pot distruge sau reprezintă un pericol pentru integritatea organismului. Acesta este și rolul de fond al dezvoltării sistemului nervos central, al inteligenței și științei, acela de a anticipa fenomenele distructive analizând faptele (învățarea din greșeli) și de a dezvolta tehnici preventive pentru a proteja organismul prelungindu-i viața iar succesul se vede în faptul că omul a ajuns la cea mai mare longevitate din toată istoria sa. Creierul apreciază la maximum ceea ce poate el mai bine și prelungeste sau satisface procedurile sale interne. El este, procedural vorbind, un „*profet anticipativ*” și care, fără a avea o reprezentare (la nevoie poate fi și o iluzie) a ceea ce urmează (viitorul), se poate panica și bloca. Pentru a depăși dificultăți sau pericole iminente el alege și se focusează instinctiv pe o imagine, proiectată după posibilități sau la întâmplare, asta în prima fază. Indiferent dacă imaginea mentală este o fantezie sau una determinată de un stimul real creierul le supune aceluiași proceduri de prelucrare în interiorul lui. Dacă urmarea acelei imaginerii a avut succes creierul încearcă s-o integreze aposteriori într-un sistem justificativ-argumentativ și să elaboreze, după posibilitățile sale de limbaj, o relație cauzală, o regulă generală (extrapolând experiența) sau o teorie (reflectări metafizice). Explorând un mediu ostil omul și-a imaginat tot felul de relații cauzale justificative și a dezvoltat credințe despre ceea ce a crezut că l-a ajutat la depășirea unor situații de supraviețuire. Însingurați și, în condițiile vitrege ale epocii de piatră, au supraviețuit de regulă cei care și-au putut imagina că „ceva sau cineva” din afara lor i-a ajutat. Una este procesul psihologic de a crede în ceva, din nevoi de încurajare/însoțire, și alta obiectul credinței, dar ele sunt adesea confundate și obiectul trecut pe rol de proces. Această confuzie este întreținută și de o circularitate vicioasă în care limbajul este plasat în rol cauzal, dar asta este o altă poveste. În toate timpurile profetii au fost la loc de onoare pentru că anticiparea este venerația și activitatea procedurală de fond a

creierului uman. Așteptările celor ce cred în horoscop au la bază *mitul profeției*, a posibilității anticipării viitorului însă psihologia a demonstrat de mult mecanismul profețiilor negative care tind să se împlinescă de la sine. De ceea ce-ți este frică nu scapi, zic bătrânii, și este așa pentru că necazurile apar dacă, crezând profeția, te resemnezi, devii pasiv sau fatalist și nu reacționezi când viața o cere. Desigur că putem vorbi și de obsesia gândurilor negative, care pun stăpânire pe noi mai mult decât este nevoie sau o fac cele pozitive, iar aici educația își are efectul ei prin mesaje de tipul „nu-ți uita greșelile ca să nu le repeți!” Memoria este mai performantă când e vorba de necazuri sau traume din cauza excesului adrenalinic mai mare decât pe timpul momentelor de fericire, dar și lacunele în dezvoltarea personală au un rol. Bineînțeles că este indicat să devenim din posesori de creier și folositorii lui, să-l preocupăm cu teme constructive și să-l însărcinăm deoarece un creier nu poate sta „pe liber” și, dacă nu i se dă de lucru își face singur, deschide cutia Pandorei cu jocurile interzise, se „agață și se fixează ” pe imagini la întâmplare și-și creează obsesii (repetiția este mama învățării) dacă „explicațiile” găsite sau sugerate induc stări de angoasă și fac să crească adrenalina. Dar și acest aspect este unul complicat pentru că, a analiza, memora și reflecta, nu este neapărat o plăcere instinctivă (în afara curiozității fără efort cognitiv) doar prin educație punem creierul la eforturi sistematice, intensive și regulate, ceea ce creează un conflict interior cu tendințele sale de simplificare și de a scurtcircuita traseele preferând să închidă procesul cu o concluzie la îndemână (eventual o generalizare superficială folosită și altdată), pe care uneori o transferă și în alte domenii ca „să nu-și mai bată capul” cu analize obositoare (creierul mai este numit metaforic și „Marele Simplificator”). Desigur că, a opera cu concluzii sau cu noțiuni și concepte generalizatoare, ce conțin multă informație și acoperă suprafețe mari din realitate, ușurează memorizarea și mărește eficiența în luarea deciziilor (reducerea detaliilor la ceea ce este acut sau iminent necesar pentru organism) însă așa nu evoluăm temeinic doar vremelnic.

4. - **Există o nevoie imperioasă și obsesivă de a ne explica orice. De ce suntem ahtiați după explicații?** - Pentru că așa lucrează procedural un creier care iubește anticiparea și nu are liniște până nu încheie cercurile cognitive cu o concluzie, fie ea și o aberație. Creierul înțelege doar dacă poate autoasocia ceea ce vede sau aude cu ceea ce știe sau deține cât de cât în memoria sa. Dacă nu recunoaște ceva atunci pentru el este un fel de scriere chinezească și dă din umeri. Aici apare regula piramidală a conținuturilor cognitive, cu cât deții mai multe informații fundamentale cu atât poți înțelege mai bine și mai multe. Desigur că o explicație liniară ca în fizică sau în forma silogismului clasic este mai ușor de înțeles decât determinările multifactoriale circulare și recursive din psihologie: fenomenul A implică B, B implică C, deci A implică C și totul pare simplu. Problemele apar în explicarea fenomenelor cauzate multifactorial precum suferințele de natură psihologică în care efectul actual (în cazul sindromului posttraumatic complex, de ex.) își poate avea cauzele în evenimente de acum 20-30 de ani sau când o decizie cauzală (a te căsători) este declanșată de reprezentarea unei finalități (o familie fericită) principiul „causa finalis” - Aristotel. În psihologie mai avem și problemele de înțelegere a cauzalității „invizibile” în care „nimicul”, ceea ce nu s-a întâmplat dar se dorea să se întâmple (așteptările) afectează starea psihică uneori la fel de traumatic ca o boală organică sau un abuz corporal. Rezumând: *mania cauzalității este vitală* și legată de nevoile explicative, de ordonare a lumii și începe prin întrebările repetate ale copilului „ce este asta și de ce așa?” Prin explicație legăm lucrurile și fenomenele între ele mental fără a le lega real (așa dezvoltăm inteligența), apoi ne legăm de ele raportându-le la noi, stabilim relații între noi și lume mai exact între un creier vorbitor

și lume. Un creier ai cărui neuroni nu pot exista fără a relaționa și a se interconecta (un fanatism relațional vital) este asemănător unei țesătorii uriașe la foc continuu care-și țese o pânză unică și extrem de fină după posibilități biochimice diferite (moștenirea genetică). Cele peste 100 de miliarde de neuroni pot obține un număr aproape infinit de legături și interconectări având în vedere că fiecare neuron are câte 10.000 de puncte de contact pentru sinapse. Acest împăienjeniș are mare nevoie de paradigme explicative pentru a-și ordona informațiile și a pătrunde esențialul. A atinge esența înseamnă a finaliza un proces analitic intens și obositor însă este și cel mai liniștitor lucru care i se poate întâmpla unui creier, dar atunci el operează numai cu noțiuni și concepte abstracte. Avantajul abstracțiilor, al paradigmatelor și al principiilor explicative este ușurința de procesare, ele fiind rezumate finale ușor de memorat. Așadar avem nevoie de explicații pentru a gândi mai bine și mai eficient, însă problema cea mai grea este selecția conținutelor cognitive ce trebuie făcută înainte de a hrăni un creier cu sugestii fantasmagorice. Atingem aici problema responsabilității pe care o avem când oferim informații ce pot fi accesate de oricine deoarece nu toată lumea poate discerne valabilitatea și procentajul de adevăr din ele.

Legată de problema explicațiilor cauzale ale suferințelor psihice este și tendința de le căuta în exteriorul nostru și mai puțin în noi înșine evitând astfel „riscul” introspecției. Chiar dacă uneori putem fi victimele unor întâmplări nefericite nu vom evolua și nici învăța ceva esențial pentru viață dacă proiectăm cauzalitatea asupra lumii din jur sau credem în destin. Procedând așa ne reducem competența și șansele de a schimba ceva constructiv, plus că nu ne aflăm pe vreo poziție de putere asupra lumii să-i cerem împlinirea dorințelor ca în primii ani de viață (o explicație a acestei atitudini). Chiar și dacă pacientul este autocritic, se culpabilizează și-și dorește o schimbare cu toată ardoarea tot nu avem garanția că acesta o și poate urma practic. Nu de puține ori, în astfel de situații, ei se plâng de neputința de a trece la fapte deși își doresc schimbarea, sunt conștienți de importanța ei, au planificat-o și sunt hotărâți. Blocajele trecerii la fapte au rădăcini adânci și sunt determinate emoțional, rațional suntem convinși că trebuie să facem acel lucru însă nu putem trece peste emoțiile reactualizate și care sunt semnele trăirilor și experiențelor trecutului.

Tot legat de explicație este punerea unui diagnostic ce implică problemele stigmatizării și etichetării sau de a fi considerat nebun adică cu șanse reduse de vindecare, ceea ce poate afecta declanșarea procesului terapeutic. Ce diagnostic îmi dați, de ce sufăr, mă mai fac bine? etc. sunt întrebări la care trebuie răspuns astfel încât să nu destabilizăm și mai mult. Desigur că înainte de a merge la doctor ne dăm singuri un diagnostic, fie el folosind doar noțiunile de bine și de rău, consider *conștiința de sine ca fiind în primul rând un autodiagnostic al ființării ca om* chiar dacă nu respectăm criteriile cerute de normele în vigoare. Întrebarea următoare este legată de cauzalitate: de ce am asta, de la ce mi se trage, de ce mi se întâmplă numai mie? - care solicită din partea noastră multă experiență și pliere pe situația terapeutică creată de astfel de întrebări. Nu de puține ori unii medici de familie diminuează importanța unor simptome, le tratează cu superficialitate și evită un diagnostic psihic pe motivul de a nu-i destabiliza.

5. - **Ce credeți despre destin sau predestinare?** - Sunt noțiuni cu o conotație mai mult religioasă, trebuie să separăm credința de știință și corect ar fi să spun deschis ce gândesc și nu ce cred despre aceste noțiuni. Toți avem un „credo” în sens ideatic mai larg și o discuție serioasă trebuie să facă distincția între procesul psihologic al credinței și cel din zona religioasă și, din această perspectivă, nu există „necredincioși”, diferă doar obiectul ei. Un psihoterapeut trebuie să susțină dezvoltarea auto-credinței sau

încrederea de sine legată de conștiința de sine și nu de „altul”, singura cu care întâmpinăm problemele. O discuție despre predestinare poate fi la fel de neproductivă ca și cele despre principiile explicative dacă nu se face deosebirea între planul gnoseologic și cel ontologic, existențial și vom considera „destinul” ca fiind „ceva” care determină „altceva.” ***Orice credem ca fiind „adevărat” poate deveni adevărat în consecințe prin mecanismele autosugestive.*** A crede în puterea unor cuvinte puse în rol de principii explicative universale este un mod iresponsabil de a te lăsa pe mâna unor „puteri” impersonale și a te resemna fatalist în fața deciziilor luate de alții sau de cei de „sus.” Delegarea responsabilității cauzată și întreținută de frica consecințelor este o componentă de fond a comportamentului uman. Cum pedepsele în trecut erau arbitrar, groaznice și la cheremul stăpânilor (majoritatea am fost sclavi până de curând) nu este de mirare prelungirea atitudinii fataliste conform căreia „destinul” este hotărât în afara noastră, deci implacabil și inevitabil. Evoluția societății moderne oferă tot mai multe posibilități de afirmare individuală și stimulează procesele autodeterminării în afirmarea individualității. Ideea de destin, integrată sistemului autojustificativ, este o expresie a neputinței celui aflat la anaghie și care se „agață” de orice pentru a supraviețui sau a nu fi pedepsit. Cu cât o situație este mai dramatică, adică declanșată multifactorial și prin asta greu de schimbat, cu atât mai mult se poate apela la justificări salvatoare precum „așa a fost să fie, așa a vrut cel de sus, am fost predestinat (în sens de condamnat apriori), ce ție scris în frunte ți-e pus, așa ne-a fost soarta” etc. Avem de-a face cu un conflict principial între determinismul acerb al sorții și voința liberă (liberul arbitru), care întreține unele probleme în stabilirea gradului de vinovăție. Din fericire nu ne putem sustrage responsabilității propriului comportament oricât am specula în încercarea de a reduce din vinovăție apelând la cauzalitatea „împrejurărilor nefaste.” Determinismul adepților destinului exclude întâmplarea și posibilitatea unei alegeri libere. În acest sens aducem adesea în discuție mitul lui Oedip care încearcă să se opună prezicerii oracolului plecând în lumea largă de teama împlinirii lui. Crezând în puterea prezicerii el a luat decizii extreme (plecarea în lume) ce tocmai a declanșat procesul care ar fi avut alt curs dacă nu pleca. Prezicerea odată conștientizată a determinat decizia plecării însă numai uitarea și refularea ei în planul inconștient face ca el să se comporte ca un robot. Desigur, nu putem lua mitul lui Oedip drept un reper științific în a explica un alt mit, cel al destinului. Neuroștiința confirmă posibilitatea unei ***voințe libere*** (în condițiile unei conștiințe active, prezente și sănătoase) ce poate stopa orice comportament deși procedurile subcorticale (observate și considerate ca un potențial de acțiune) se „agită” înaintea efectuării lui. „Pregătit de acțiune” nu înseamnă și garanția unei acțiuni, este mai mult o disponibilitate generală „netradusă”, traducerea o vedem prin manifestarea comportamentală ca urmare a conștientizării și deciziei conștientului. Așa zisul „inconștient” (procedurile desfășurate subcortical) nu decide ceva, nu are ultimul cuvânt dar este pregătit procedural și stă la dispoziția conștientului. Noțiunea de inconștient este considerată adesea ca fiind ceva gata de atac, o forță care face și drege arbitrar, căreia i se pun în cărcă bune și rele sau învinovățiri justificative deși acesta nu „există” ca atare, nu face ceva cu de la sine putere, nu are vreo localizare neuronală fiind un principiu explicativ ce se referă la procesele desfășurate subcortical și pe care nu le putem conștientiza deoarece ar sufoca conștiința de sine și ar face-o inoperabilă. Evoluția a răspuns clar: nu este nevoie de conștientizarea mecanismelor și procedurilor care stau la baza gândirii, ceea ce ar bloca creativitatea și ar întârzia luarea unor decizii sau reacții. Dar „nimic nu este în inconștient ce nu a trecut mai întâi prin conștient” - Freud dixit și neuroștiința a confirmat acest lucru.

Revenind la destin și predestinare: sunt noțiuni folosite adesea când trebuie să justificăm neazuri și neputințe și mai puțin când avem noroc sau suntem fericiți. Dacă succesul ni-l atribuim, necazul o facem uneori învinovățind pe alții sau împrejurările nefaste. Când este vorba de fericirea întâlnirii partenerului ideal nu credem în întâmplare, gândim „nimic nu este întâmplator” și credem că a fost mâna destinului (certificare la un nivel superior, un fel de botez astral) și uităm insuccesele întâlnirilor care au precedat „norocul.” Mitul predestinării implacabile se află actual într-un mare conflict cu mania autodeterminării, a liberalizării identității de gen și culmea autocreației. Când se dau libertăți, greu de acceptat într-o societate conservatoare, apelăm la criteriul biologic, așa a fost în anii '70 pentru a scoate homosexualitatea din zona infracțională. S-a spus atunci că deviația este determinată genetic și lucrurile s-au relaxat juridic dar 30 de ani mai târziu neuroștiința a exclus determinarea genetică negăsind niciun „homunculus” cerebral răspunzător. La nevoie justificăm cum ne convine și, fie folosim adevărurile științei selectiv (scoase din context), fie le absolutizăm ca fiind etern valabile, ambele abordări abuzează de faptul că știința lasă mereu loc de schimbare, completare și ajustare a adevărilor sale.

Este o temă vastă, actuală și acută întrucât mania autodeterminării contrazice predestinarea și a parcurs, de la corecțiile estetice de suprafață (ale exteriorului corporal) la cele ale schimbării identității de sex, un traseu apocaliptic în direcția clonării de sine și al autoreplicării! Viteza evenimentelor și scenariilor propuse a declașat un fel de tsunami care a deusolat societatea modernă obsedată de perfecțiune și tot mai dependentă de massmedia. Amploarea fenomenului maniei de gen bulversează mentalitățile iar dogma „corectitudinii politice” intimidează atitudinile oamenilor de știință vizavi de un liberalism controversat, chiar deșănțat. Un cerc vicios în care politicienii tac sau susțin trendul de teama de a nu fi catalogați drept rasiști sau naziști. Principiul autodeterminării, inițial un ideal al omenirii, extins în exces și „fără granițe” poate deveni din vis un coșmar apocaliptic. Dacă tot credem în predestinare, și aici sunt cuprinse toate determinările vieții pe care nu le putem schimba, fiind date de la natură, atunci să ne reamintim că avem două lumi în care ne deplasăm: una biologică și una psihologică. Prima este controlată de legi naturale stricte care dirijează de miliarde de ani evoluția vieții pe pământ și menține, prin pârgurile durerii și plăcerii echilibrul homeostatic iar prin selecția naturală reproducerea și înmulțirea. A doua este dirijată tot mai mult de o ființă, aflată la un apogeu al evoluției, ce devine tot mai conștientă de sine dar stresată de ritmul alert al schimbărilor și al posibilităților tehnice în general. Experimentele cu sine au trecut de la nivelul psihic (drogurile) la nivel corporal și sunt abia la început. Iureșul unor succese genetice și „liberalismul fără limite” mărește ruptura cu originea naturală iar conștiința de sine tot mai „lărgită” și noile paradigme explicative la modă încep să-și piardă orientarea și împământarea. Adaptarea, ca proces fundamental de menținere a vieții, începe originar prin adaptarea unui creier la un corp și oferă baza pe care se vor implementa toate adaptările ulterioare necesare menținerii echilibrului homeostatic al organismului care suntem. Cum din capul locului această „adaptare” și acceptare generică eșuează este foarte puțin probabil că vom avea indivizi care să reziste solicitărilor vieții ce pretind adaptarea din mers și o rezistență crescândă la frustrările biopsihosociale inerente.

6. - **Există vreo contradicție între duhovnic sau psihoterapeut?** – Desigur, dar sunt și unele apropieri. Avem de-a face chiar un conflict istoric „al primului venit”, duhovnicii fiind primii „terapeuți” și cu unul mai larg legat de puterea de influență asupra oamenilor. Nimic nu este mai seducător ca această formă a puterii! Pentru evitarea

abuzului de orice natură psihoterapeuții au un cod etic cu norme deontologice detaliate ale procesului interacțional și adecvate mersului științelor din domeniu. Labilitatea emoțională în care se află o persoană suferindă face ca sugestibilitatea acesteia să fie maximă și concomitent seducătoare pentru cei cu complexe de inferioritate („însetați de putere”). Procesele psihologice desfășurate în spovedanie și în psihoterapie sunt pînă la un punct asemănătoare (confidențialitatea, încrederea) dar și foarte diferite prin abordare, tehnică, context, rol, durată, sistemele explicative abordate etc. O altă discrepanță constă în faptul că spovedania este sporadică, prelucrează mai mult sentimentele de vinovăție declanșate de „păcate” sau fapte „rele” din perspectiva unor norme ale dogmelor religioase ce amenință cu „judecata de apoi” sau alte canoane ca pedeapsă, aspecte care în psihoterapie lipsesc cu desăvârșire. În psihoterapie persoana nu este judecată, amenințată, condamnată sau respinsă (pe criteriile de credință, rasă, elitiste etc.) ci, cel mult, diagnosticată iar aici avem o posibilă teamă de stigmatizare psihopatologică (de fi etichetat ca nebun) care poate face pe cineva să meargă mai degrabă la duhovnic. Apoi spectrul problematicilor abordate este mai larg, psihoterapia are o libertate tematică mai mare, se pot prelucrea stări psihice de orice natură nu numai din categoria greșelilor morale. În ambele situații deschiderea și verbalizarea (*via regia*) au în sine și prin sine un efect binefăcător garantat. Sunt persoane care preferă să meargă la duhovnic și nu la psihoterapeut și pentru că au trăsături de caracter mai „speciale” (cum ar fi cele de tip narcisic și nu numai) care nu acceptă „pete sau slăbiciuni” în imaginea de sine, se cred perfecte sau se tem de „depistări” ale unor „adevăruri” mai profunde și care-i pot destabiliza. Desigur că problemele pot fi amânate sau refulate dar dacă, mecanismele de apărare nu-și mai fac datoria și simptomele devin cronice, atunci ele depășesc competența unei abordări de tip confesional duhovnicesc în care se dau explicații deplasate de contextul contingențelor lumii reale ale persoanei, se prescriu rugăciuni în loc de medicamente, de intervenții chirurgicale sau de exerciții cognitiv-comportamentale de creștere a competenței. De regulă, înainte de a începe psihoterapia pacientul trebuie să fie consultat de medicul de familie care-și asumă responsabilitatea de a trata în paralel suferințele corporale colaterale diagnosticate (comorbiditatea) întrucât nu avem niciodată o suferință psihică pură, neînsoțită de disfuncții somatice și nici invers. Deontologia ne limitează să ne credem „specialiști all around”, cum își permit unii din afara sistemului, și ne obligă să conlucrăm multidisciplinar în folosul pacientului. Există o probabilitate ca, mergând la spovedanie (sau la pelerinaje în grup cu efecte de contaminare emoțională maximale) să se declanșeze, pe lângă crize psihice de tot felul, chiar episoade halucinatorii sau isterice (care nu pot fi stabilizate prin exorcizări sau cu tămâie, cum se încearcă uneori) și unele efecte benefice sau așa zisele „vindecări spontane.” Astfel de vindecări s-ar fi produs oricum prin acțiunea sistemelor imunitare (de autovindecare, autosugestive) întrucât pregătirea emoțională anticipativă declanșează terapia din momentul în care s-a decis mersul la spovedanie sau pelerinaj, recte să se vină în terapie, dar acestea sunt mecanisme psihologice naturale și nu au nimic supranatural. Etica nu permite să ne asumăm succesul și suntem obligați moral să nu mințim, să dăm „Cezarului ce este al Cezarului”, recte a recunoaște aportul sistemului imunitar biopsihologic al pacientului demitizând unele interpretări sau așteptări. Desigur că, într-o confruntare cu o problemă de sănătate însoțită de dureri acute, este greu să dezvoltăm sentimente de entuziasm și gânduri pozitive care să susțină parțial sistemul imunitar. Dacă îți apreciezi realist și corect datele suferinței nu înseamnă că nu ai speranțe. Nu avem dovezi care să evidențieze că scepticii au șanse de supraviețuire mai mici comparativ cu cei optimiști (scepticii sunt mai preventivi) sau că cei curajoși sunt mai longevivi

decât cei fricoși, adesea este chiar invers. Miturile gândirii pozitive cu orice preț nu sunt susținute și de dovezile evidenței științifice sau de studii longitudinale iar îndoiala carteziană este chiar mai protectivă și mai vitală ca oricând. Nu este de ajuns să formulezi gânduri încurajatoare pentru a schimba realitatea, cum se crede de obicei, frica declanșată de un simptom și producția de hormoni asociată nu poate fi schimbată pur și simplu de vreun gând pozitiv care ar răsturna balanța în favoarea vindecării. Ce înseamnă în fond „a-ți face gânduri pozitive” când „țara arde”, ai pierdut slujba sau o relație și-ți merge tot mai rău? Este o formă metaforică cu care îmbrăcăm „născocirile” despre noi și viitorul visat ca fiind „plin de șanse sau victorii.” Asta îmi amintește de coloanele de muncă patriotică din comunism care erau forțate să cânte versuri pline de promisiuni deșarte. Sentimentul speranței este un reflex care funcționează și fără cele câteva gânduri pozitive, procesele autosugestive folosesc mecanisme mult mai profunde și antrenate pe tot parcursul vieții unui organism. Simțul realității este în genere unul critic dar acesta nu exclude sentimentul speranței, el chiar oferă identificarea unei soluții reale de a ieși din impas. Înainte de a formula strategii de supraviețuire trebuie ca situația de suferință să ne fie foarte clară, analiza la obiect și adevărul acceptat și așa să se ofere baza revizionării, revenirii, refacerii temeinice. A cânta pe drumul spre munca silnică nu-i scutea pe deportați de chin și traume, le făcea situația mai ușor de suportat – cam așa arată situația și cu efectele gândirii pozitive. Mecanismele de autovindecare biologice ale sistemului imunitar determinat genetic își fac datoria indiferent de cum gândim noi într-o situație de boală. Eficiența acestora este direct proporțională cu experiențele organismului pe timpul dezvoltării ontogenetice. Încrederea în sine și de sine implică sentimentele asociate (iubirea de sine) sunt vorbe goale dacă nu au un fundament nonverbal, instinctiv, ca rezultat al adaptărilor efectuate în ontogeneză. Desigur că orice preocupare de rezolvare personală a unor probleme de sănătate prin contactarea unui duhovnic sau al unui psihoterapeut este preferabil comportamentului distructiv prin care ne „vărsăm răul” pe alții.

7. - **Sunt cărți pe teme de psihologie sau de popularizare care nu îndeplinesc standardele științifice și propagă un fel de pseudoștiință. Ce să înțelegem prin pseudoștiință și cum putem s-o recunoaștem?** - Toate cărțile sunt de popularizare dacă nu sunt lucrări de doctorat și unde sunt descrise detaliat proceduri metodologice și calcule statistice mai greu de înțeles. Popularizarea este făcută pentru diferite nivele de înțelegere (pentru copii, adulți, diferite profesii etc.) și trebuie să fim cândva în stare să selectăm cărțile din punct de vedere calitativ și să facem unele diferențieri. Se publică mult, informațiile se repetă adesea în alte formulări, se spun lucruri doar pe jumătate sau se fac speculații, este dificil și pentru un profesionist să facă evaluări selective. Biblioterapia are un efect pozitiv intrinsec însă nu toate editurile au și specialiști care să discearnă materialele trimise spre publicare, așadar mediocritatea este bine reprezentată, important este că se citește și oamenii sunt interesați să evolueze. Apropos terapia prin lectură: o prietenă de familie intră în vorbă cu vecinul de scaun în avion pe ruta București-Köln și ajung la mici destăinuiri, ambii trecând printr-un divorț; vecinul îi spune că a reușit să treacă peste trauma despărțirii citind o carte intitulată - „*Viața ca autosugestie*” - urmată desigur de surpriza că interlocutoarea mă cunoștea personal. Mi-am zis atunci: chiar și dacă numai o persoană a profitat de ideile din cartea pe care am scris-o și tot s-a meritat s-o scriu.

Pseudoștiință avem când se generalizează și se absolutizează experiențe individuale adesea împachetate într-un limbaj metaforic sau cu o aură de mister, când se spun lucruri doar pe jumătate, când se fac afirmații fără dovezi sau extrapolări gratuite de la un domeniu la altul sau când interpretările și speculațiile sunt prezentate ca fapte.

Oamenii comunică și de dragul comunicării, adică redundant, spun lucruri parțial adevărate sau banalități și descriu lucruri despre care fiecare știe câte ceva dar nu de ajuns. Când stai la „taclale” nu respecti acordurile gramaticale sau de raționament logic, emoțiile dirijează conversația, afirmațiile sunt adesea exagerări absolutizante „asta a fost mereu așa, asta niciodată, toți bărbații sau politicienii sunt.... și toate femeile.....”, adică generalizări (cel mult metafore) prin care nu se spune ceva concret. Dificultățile de diferențiere între adevărat și fals sunt determinate de plauzibilitatea unor afirmații care par adevărate pentru că se argumentează logic. Însă ceea ce este logic nu este în mod automat și real, iar ceea ce spun aici ține de abecedarul gândirii. O corelație sau o asemănare între două lucruri sau fenomene sunt abstracții mentale, un produs cognitiv al creierului și nu unul existențial. Confuziile dintre planul de cunoaștere (gnoseologic) și cel la care se referă cunoașterea (ontologic, existențial) sunt frecvente și dificil de departajat chiar de persoane specializate dacă raportul sensibil subiect-obiect nu este conștientizat și corectat. Un exemplu concludent este ceea ce se întâmplă în raportul subiect-obiect de studiu cu cercetătorii din fizica cuantică în care, aceleași particule elementare, odată sunt unde și odată fotoni în funcție de întrebarea ipotetică a fizicianului. Ca să rezum, pseudoștiința este un mod de a prezenta informații parțial adevărate dar incomplete sau de a se trage concluzii generalizatoare pornind de la adevăruri parțiale sau conjuncturale. Problema este că pseudoștiința deține un potențial manipulativ ce poate fi folosit atât de mass-media cât și de politicieni sau mai nou de influenceri. Aceștia prezintă uneori date corecte până la un punct și, în anumite momente, de regulă la concluzii, strecoară sugestii manipulative care sunt acceptate reflex pentru că în introducere s-au spus lucruri acceptabile și general valabile. Sugestiile strecurate printre propozițiile adevărate pot fi și aberații complet ieșite din context (extrapolări gratuite) sau deplasate în domenii fără legătură între ele, de exemplu: vorbim despre psihoterapie și trecem brusc la religie fără a schimba paradigmele! Desigur că a face conexiuni și asocieri inedite sunt un criteriu al dezvoltării mentale însă, dacă nu este respectată gramatica gândirii și nu avem cunoștințe fundamentale serioase, tragem ușor concluzii aberante. Granița între real și fantezie este, metaforic vorbind, o pojghiță de gheață foarte subțire care se sparge sau topește ușor dacă emoțiile preiau conducerea și cunoștințele sunt superficiale. Fără a mai aminti faptul că funcția realului, cea care face deosebirea dintre fantezie și real, fiind ultima în maturizarea psihică, este cea mai fragilă și prima care se „dizolvă” la suprasolicitări.

Așadar pseudoștiința, fiind un cocteil informativ, este manipulativă chiar și când este bine intenționată și vinde speranțe la persoane în necaz prin promisiuni de tipul „zece pași spre fericire, doisprezece de a ieși din criză” etc. Tehnica comunicării manipulative este binecunoscută din inducerea transei hipnotice: după 4-5 afirmații interrogative general valabile și banale (de ex.: „nu-i așa că?”) la care se răspunde de regulă cu „da”, la a 5-6-a afirmație se dă o sugestie („pleoapele sau brațele devin tot mai grele nu-i așa?”) la care ești tentat să răspunzi reflex tot cu „da.” Dacă asta se întâmplă în interesul pacientului, pentru reducerea încordării psihice generale și fără vreun interes personal, atunci avem o justificare deontologică a sugestiei. Cum ne putem apăra de manipulare? Îmi amintesc de o situație relatată de un cunoscut și trăită în metroul din Paris: acesta este abordat verbal de un necunoscut cu obișnuitul „aveți un foc?” apoi îi povestește că merge la spital, că are un copil cu probleme de sănătate, a trecut apoi la vreme, la politică și acuza la corupția politicienilor, teme sociale critice pe placul amicului meu și, înainte de a coborî, îi cere grăbit și persuasiv un „împrumut” de 500 de franci promițându-i că-i va returna la o dată și loc fixat; aflat în „transa

conversației” dirijată abil de necunoscut, acesta îi întinde suma fără să stea pe gânduri (deși, ca orice intelectual, nu se scâldea în bani!) și convins că-i va primi înapoi. Trezit din „transă” și realizând escrocheria acesta m-a rugat, într-un email, să-l fac să-și înțeleagă „prostia” și să-i dau un sfat de cum s-ar putea pe viitor apăra de astfel de escroci. După ce ne-am amuzat cu povestea și i-am descris mecanismul, i-am recomandat pur și simplu: „Nu mai dialoga cu persoane necunoscute care cer insistent ceva și-ți intră în spațiul intim, apropiindu-se corporal la o distanță mai scurtă decât lungimea brațului, sunt persuasive verbal, spun vrute și nevrute într-un tempo greu de urmărit, pentru că ascultând și încercând să înțelegi intri în lumea gândurilor celuilalt și uiți de ale tale, nu mai ești atent la sugestiile strecurate printre afirmații. Nu te prefacă că ai înțeles deși nu ai înțeles și nu le răspunde pentru că se agață de orice spui și nu mai poți da înapoi, fă-o mai bine pe prostul sau că vorbești altă limbă, eventual că ești surdomut!” Urmărind atent ce se spune, pentru a înțelege contextul generat, întrerupt fiind din gândurile tale și neavând posibilitatea de a asocia comparativ situația interacțională nou creată cu informații deținute în memorie despre experiențe cu astfel de persoane (concret, dacă nu ai antecedente cu escrocii străzii), ești doar pe recepție și nu pe judecată, apoi dacă mai ești și un om de bună credință, recte constit (crezi că și alții sunt la fel de corecți, ceea ce este o proiecție) sau un bun ascultător, atunci intri relativ ușor în cercul argumentativ sugestiv al celuilalt și poți fi „manipulat.” Am pus ghilimele deoarece fenomenul de manipulare are un fundal procesual autosugestiv, preluăm de regulă gânduri sau idei doar dacă acestea se potrivesc structurilor noastre emoțional-cognitive, dacă sunt asemănătoare cu unele accepții sau dacă ele ne susțin unele bănueli. Cel mai ușor manipulezi dacă hrănești nesiguranțele și mărești bănuelile, suspiciunile sau fricile cuiva. Este seducător să întâlnești persoane care gândesc ca tine și au trăit experiențe asemănătoare (nu este greu deoarece trăind în aceeași comunitate alternativele comportamentale la situații cvasiasemănătoare nu sunt prea multe și deci previzibile) și poți crede că un „ghicitor” de stradă are intuiții „geniale” sau calități „extrasenzoriale.” Manipularea nu are niciodată efect dacă ești structurat pe un „modus operandi” analitic solid, dacă ești echilibrat emoțional, ai cunoștințe sigure sau experiențe de viață. Desigur că psihoterapeutul, ocupat cu povestea pacientului și intrând în modul său de gândire este, într-un sens, mai mereu „manipulat” de povestea acestuia, dar are alte criterii de abordare și cum terapia nu se reduce doar la o întâlnire are timp să compare, să verifice și să facă corecțiile necesare. În psihoterapie criteriul adevărului nu are aceeași valoare ca în știință, pacientul (și nu numai) își trăiește propriile „adevăruri” iar Freud a fost conștient de faptul că relatările, pe baza cărora a descris complexe de inferioritate sau nevrozele, erau adesea pure fantezii ale pacienților săi. Desigur că „nimicul” (ceea ce nu s-a întâmplat dar se dorea) poate avea un efect traumatic la fel ca și un abuz corporal real iar psihoterapia a integrat acest adevăr. Desigur că pentru a înțelege pe cineva trebuie să dezvoltăm și o empatie emoțională pe lângă cea cognitivă, înțelegerea nu este completă sau autentică fără empatie. Pentru a realiza distanțarea (și evita influența) este suficient să remarcăm greșelile din explicațiile date experiențelor relatate, evitarea unor subiecte, reacția emoțională la altele, selectarea detaliilor, să fim atenți la subtilități, insistențe sau accentele puse, să întrebăm dacă avem nelămuriri și să nu presupunem cum suntem tentați s-o facem, să nu dăm din cap că înțelegem când nu înțelegem, să fim sceptici dacă cineva vorbește prea înflăcărat și astfel să putem citi printre gânduri și rânduri. Desigur că aceste calități nu se obțin peste noapte, ai nevoie de experiență pentru a face diferențieri și asocieri pertinente, apoi o memorie bună și lecturi pentru a diferenția banalitățile de lucrurile esențiale și a recunoaște „derapajele” dintr-o comunicare. Toate

acestea corelate la curaj și siguranță în relaționare, la un scepticism și o atitudine relativistă fac călătoriile mentale interesante și uneori chiar amuzante. Aici se potrivește paradoxul lui Curry „*cu o afirmație ce-și are ca premisă propria valabilitate se poate dovedi orice*” dar și principiile autoreferențialității limbajului sau ale circularității proceselor psihice care trebuie avute mereu în vedere când ne aflăm pe terenul psihologiei.

Un alt aspect este faptul că și profesioniștii consacrați mai fac „pauze”, că nu sunt mereu brilanți și le mai scapă câte-o afirmație gratuită, că unii fac uneori și un pic poezie în loc de știință atunci când se exprimă metaforic. Așa este și cazul unor afirmații din mass-media despre relația cauzală dintre traumă și cancer sau despre presupusul transfer generațional al acesteia. Desigur că traumele complexe scad tendențial imunitatea și capacitatea de rezistență generală ale unui organism la orice îmbolnăvire, nu numai de cancer care este determinat și de vulnerabilitatea genetică. Acestea sunt doar presupoziii pentru că studiile din domeniu nu relevă vreo relație cauzală directă între traumă și cancer, deși ea poate avea cel mult un rol favorizant sau declanșator ceea ce este cu totul altceva. Un cancer diagnosticat, fiind o boală letală, declanșează în sine o traumă majoră prin frica de moarte, poate reactualiza traume mai vechi și accelera evoluția negativă a bolii. Trauma prezentă a conștientizării unei boli care te poate ucide te afectează mult mai mult decât toate traumele trecutului cu care ai reușit să trăiești până atunci (vezi reziliența). Nu este simplu să diferențiezi și să izolezi factorii cauzali de cei declanșatori (favorizanți) și această problemă o au nu numai cercetătorii (la izolarea multiplelor variabile ce pot avea un efect) ci și pacienții care-și caută explicații sub presiunea emoțională a durerilor sau frustrărilor concluzionând adesea superficial: „mi s-a tras de la aia, de la ăla, de atunci, de la o vreme, de la... etc.” Picătura care a umplut paharul este un factor declanșator ca paharul să se verse dar el era aproape plin, deci cauza a fost activă cu mult timp înaintea declanșării. Una este conjunctura și alta geneza. Modelele științifice explicative ale bolilor de orice natură sunt unanim de acord privind rolul vulnerabilității genetice a organismului uman și al unui complex de factori de mediu favorizanți. Desigur că supralicitarea unui organism cu anumite predispoziții poate favoriza cu timpul declanșarea unor afecțiuni organice dar solicitările sunt necesare și vitale pentru că ridică rezistența și dezvoltarea lui conform zicalei: „ce nu mă omoară mă întărește” (Nietzsche). Absența presiunilor și solicitărilor în dezvoltarea individuală nu sunt garanția unei sănătăți fără granițe, tot așa cum un copil care nu face bolile copilăriei și este crescut steril nu este mai vital decât cel bolnavicios. Dacă studiezi efectele traumelor atunci trebuie să ai un grup de control netraumatizat (ceea ce este extrem de rar!), să ai în vedere și cazurile în care persoane traumatizate, dar reziliente, au reușit să performeze, să fie longevive, să ajungă cetățeni responsabili deși aveau toate justificările să ajungă infractori sau grav bolnavi. Aș aminti faptul că majoritatea personalităților din istoria culturii umane, indiferent de domeniu, au în biografiile lor suficiente episoade traumatice care au dus la o supracompensare prin realizări remarcabile. Putem lua în calcul și unele influențe negative ale mediului pe timpul ontogenezei dar de aici și până la a face speculații cu caracter general și a postula relații univoce este un act hazardat.

Desigur că un medic poate, pe baza experienței sale, să facă analize și studii de caz individuale chiar releva unele excepții de la regulă, însă pentru a stabili o relație cauzală general valabilă trebuie făcută o cercetare multidisciplinară și longitudinală în care să fie izolați foarte mulți factori și variabile, să cuprindă eșantioane reprezentative pe criterii clare astfel ca, afirmațiile să poată fi generalizate pentru o anumită populație

bolnavă de un anumit cancer pentru că, de un cancer în „general”, nu se îmbolnăvește nimeni. Cu atât mai mult cu cât medicina modernă se orientează pregnant pe o individualizare a diagnosticării și tratamentelor, concret ne confruntăm cu personalizarea unei boli și nu conceptul de boală! Dacă nu putem fi preciși este onest și corect să spunem că nu știm exact sau că descriem un caz, că exprimăm o părere, adică să relativizăm afirmațiile lăsând loc completărilor chiar precizând că, uneori și cu o anumită probabilitate, unele lucruri pot fi și altfel. Observ o tendință de a învălui în mister explicațiile unor suferințe însă trebuie reamintit că medicina este o știință naturală exactă ca și fizica sau chimia iar psihoterapia clinică trebuie să facă față acestui standard cu seriozitate și echilibru. Biologia organismului uman are în spate o evoluție dură de miliarde de ani și ale cărei mecanisme, norme și legi nu lasă loc speculațiilor.

Se poate ca cineva să aibă cunoștințe serioase într-un domeniu medical și chiar succese profesionale remarcabile în cazuri grele și dorește să-și transmită experiența generațiilor ce vin însă, ***un practician bun nu este automat și un teoretician la fel de bun***, nu putem acoperi toate domeniile. La fel cum rareori marii sportivi ajung și mari antrenori sau formatori de școală. Am auzit un alt medic mediatizat spunând că telefoanele mobile sunt construite în mod „special” astfel încât să producă dependențe, mai ales la copii. De ce n-ar fi atunci și toate jucăriile din lume virusate special să producă epidemii ludice? Se uită faptul că dependența este dezvoltată în creier și nu se află în obiectul ei, ci în modul atitudinal de raportare la obiect dar și că, atât inteligența cât și personalitatea, încep să se dezvolte atrase de joc. ***Homo ludens*** este un principiu explicativ propus acum vreo sută de ani (Huizinga) care descrie relațiile copilului cu obiectul în sine (inventivitate, creativitate) și apoi cu partenerii de joacă (socializarea, competitivitatea nonagresivă). Aici trebuie menționat și rolul de katharsis al jocului, de compensare și de descărcare a tensiunilor și rivalităților. Problema este autocontrolul deficitar în cazul noutăților (curiozitatea este o obsesie neuronală) mai ales la copii care nu au fost învățați să aștepte, adică să-și amâne impulsurile s-au să respecte regulile (educația trebuie să fie a limitelor și nu a libertăților). Jocul în sine deține un potențial maniacal și duce la dependențe prin producția de adrenalină declanșată de așteptarea tensionată a unor surprize (de fiecare dată apare un alt rezultat) și de trăirea unor emoții intense (satisfacție la succes și frustrare la eșec) într-un ritm alert având ca mostră mecanismul recompensă-pedeapsă sau așa zisul yo-yo efect (un carusel al iureșului emoțional de a fi când sus când jos). Dependența este determinată de o multitudine de factori biopsihosociali care trebuie analizați într-o interacțiune dinamică circular-recursivă complexă înainte de a face afirmații cu tentă conspiraționistă. Desigur că, în cazul telefoanelor mobile, sunt și factori benefici care le fac necesare însă folosirea lor abuzivă are legătură cu educația limitelor în familie. În loc să ne autoacuzăm de calitatea slabă a educației pe care o facem, căutăm țapi ispășitori și deplasăm problema într-o zonă asupra căreia nu avem nici un efect. Pare cunoscută această paradigmă și din alte situații cotidiene. A fi inteligent înseamnă a stabili relații mentale (invizibile) între obiecte și fenomene dar dacă ele nu sunt urmarea unor criterii clare atunci sunt speculații gratuite.

Eu pot înțelege apropierea metaforice dintre cuvinte și termeni de orice natură dar a afirma, de exemplu, că „*materia este inteligentă*” și cartea respectivă ca fiind o operă de știință fără precizarea că este vorba de o imagerie speculativă în cadrul unui eseu, este un fel de impostură. Ca să ne amuzăm un pic, ne-am putea întreba cum dovedim că materia este inteligentă dacă nu-i putem aplica un test de inteligență și nu vorbește nici-o limbă? Că materia ajunge, după miliarde de ani de evoluție, din formele ei

elementare (considerate arogant ca grobiene) să fie cel mai complex organism din univers dotat cu autoorganizare, uneori inteligentă (ca să nu exagerăm), nu înseamnă că putem reduce complexitatea finală a acestuia la elementele componente decât făcând extrapolări nepermise logic și epistemologic. Este ca și cum ai spune că hidrogenul care arde și oxigenul care întreține arderea sunt mai „inteligente” în combinația H₂O pentru că sting focul. Fără a mai aminti faptul că nu putem face apă din hidrogen și oxigen fără a declanșa o explozie. Așadar focul, exploziile și temperaturile inimaginabil de mari au făcut să fie apă dar nu asta trebuie să știe un psihoterapeut. Sunt doar informații generale pentru a nu crede bazaconii. Odată formate macroobiectele naturii nu mai pot fi reduse la origine deoarece nu mai avem aceleași condiții naturale ca în momentul formării lor.

A crede apoi că, unele fenomene sunt adevărate și altele nu, este o discuție legată de teoria cunoașterii, deoarece nu trebuie să confundăm ontologia (existentul, ființarea) cu gnoseologia (sistemul cognitiv agățat existentului pentru a-l descifra mai ușor). Obiectele, lucrurile și tot ce ne înconjoară (natura, existentul), nu pot fi considerate ca fiind „adevărate” pentru că nu putem spune despre ele în același timp că pot fi și false. Polaritatea adevărat-fals se aplică de regulă afirmațiilor noastre vizavi de lucruri sau evenimente și nu lucrurilor ca atare. O propoziție are sens doar dacă poate fi considerată ca adevărată sau falsă – a precizat Wittgenstein în *Tractatus logico-philosophicus*. O masă de scris este „adevărată” doar ca afirmație metaforică în sens de masă ca lumea, strașnică sau modernă. O masă nu este adevărată pentru că nu putem spune despre ea că poate fi, în același timp, și falsă, ea există pur și simplu aici sau acolo! Desigur că avem un consens despre clasa obiectelor denumite masă, apoi lemn, stejar, culoare și localizare. Trebuie să ne reamintim mereu că nu trăim realitatea în mod nemijlocit, adică neprinsă în cuvinte ci narativul ei, o descriere într-un limbaj personalizat. De aceea, în aceeași împrejurare, unii dezvoltă sentimente de teamă sau depresie și alții nu. Fiecare om are descrierea sa și viața capătă „culoarea” acestui narativ (un proces emoțional permanent), fiind uneori (din fericire nu mereu) și o concretizare a unui proiect mental (constructiv mai greu de realizat).

Afirmația „viața este o materializare a gândurilor noastre” este tot o metaforă. Generalizările care nu sunt atente la propria recursivitate nu sunt valabile luate mot a mot sau grosso modo. Viața nu „este” „gând” dar a ajuns să fie organizată și dezvoltată (pe un anumit stadiu al evoluției ei) de gând, ea poate deveni „ceva” (o manifestare) ce o suită de gânduri, prinse într-un sistem cognitiv, tot pun la cale cu o anumită insistență emoțională, nu avem un transfer simplu în practică. Ca un gând să devină o anumită realitate (visul etern al gândirii pozitive) trebuie să fie produsul unui sistem cognitiv bine organizat și ancorat deja într-o realitate (sic!) printr-o cunoaștere fundamentată, să fie inclus într-un proiect apoi implementat metodic, cu consecvență și tenacitate pe termen lung, adică să fie susținut de toate sistemele celui mai complex organism cunoscut pînă acum: corpul uman și creierul său. Pentru ca ambele să rămână competitive și funcționale, pe tot timpul acestui proces de durată, ele trebuie alimentate regulat și sănătos sub diferite forme. Doar „hrana gândului” („energia” spirituală) nu ține de foame unui corp ce poate fi umilit sau anihilat prin înfometare. Putem afirma metaforic că gândim cu corpul, cu stomacul (sistemul dierteric), cu picioarele și doar uneori cu capul! Acest lucru nu se întâmplă însă în mod direct și concret chiar așa cum sugerează expresiile tocmai folosite. În luarea unor decizii, procedurile neuronale sunt extrem de complexe și decisive, însă uneori senzații din alte zone corporale pot juca un rol și scurtcircuita trasee simplificând sau eliminând „bătăile” de cap.

Iată o altă afirmație purtătoare de confuzii multiple: „**existența unei conștiințe universale**” în afara corpului uman și la care ne „adăpăm” printr-o conectare invizibilă. Se pare că nu scăpăm ușor de complexe de inferioritate și ne trebuie supracompensări prin „transmisii de dincolo” sau identificări cu nivele superioare, transcendente, cu origini speciale, astrale, universale. Apelăm la certificări extraterestre pentru că Terra, limitată și minusculă, nu are cum fi gazda unui *spiritus infinitus maximus et eternus*! La fel și corpul uman, cu dimensiunile lui penibile, nu poate fi originea și gazda „spiritului” care iubește nemărginirea, așadar el ne-a fost dat, transmis, revelat, transferat transcendent etc. Ce mai poți spune vizavi de astfel de „încoronări” maiestuoase pline de metafore și împachetate în voal magic și ce rol ingrat să „strivești corona de lumini a lumii și să ucizi tainele lumilor abisale?” Orice afirmație acoperă și este expresia unei nevoi explicative personale, îndeplinește o anumită funcționalitate (fie și o plăcere ludică) fiind produsul unui sistem autojustificativ cognitiv egocentric și egoman care este creierul uman. Acesta este un adevăr general uman și, în acest context, nu avem afirmații „libere” de acest sistem. Ceea ce și cum scriu acum corespunde modului în care creierul meu identifică apropieri, diferențieri și asocieri (unele contrastante) cu conținutele cognitive, pe care le deține și clarificate cu timpul, dezvoltând în paralel și o anumită plăcere a înlănțuirii cuvintelor, a raportării informațiilor la ceea ce știu sau analizându-le plauzibilitatea prin „bunul simț” al experienței. Dacă puterea de judecare (Urteilkraft - Kant) este bine structurată și ancorată în realitate nici nu ai nevoie de argumentul autorității și competenței altora pentru a nu lua în serios „jocuri de cuvinte” sau metafore cu iz poetic pe rol de adevăruri absolute. Repet, avem de-a face permanent cu noțiuni, concepte și principii explicative care nu „există”, nu ființează ontologic. Putem vorbi cel mult de o conștiință de sine particulară ce poate fi identificată în anumiți parametri funcționabili sau nivele de trezire, ca un rezultat final coerent și individualizat al eului unei persoane aflate în interacțiune. Noțiunea de **conștiință universală** (conștiința universalității nu este automat și garantul universalității conștiinței) poate fi cel mult un concept al metafizicii filozofice. Nu avem decât dovezile replicării biologice, al transmisiei genelor dar nu și de replicări la nivelul conștiinței, spiritului sau la cel al conceptelor și noțiunilor. O conștiință nu se poate replica (din fericire) la fel ca o plantă și nici apă la o minte universală decât metaforic, ea poate cel mult lua ființă și dezvolta într-un proces interacțional de învățare al unui organism și atâta vreme cât funcționalitatea unui creier în anumite bareme o face posibilă activând un limbaj evoluat – fiind garantul că o persoană este prezentă psihic sau trează. Nu putem rezista (aspect emoțional) mirajului cuvintelor care produc cuvinte nici când este vorba de știință iar gramatica gândirii este o „îngrădire” eludată frecvent deoarece cadrele rigide ale metodologiei nu au simțul umorului. În contextul de mai sus, singurul produs uman care are valențe de a se „autoreplica” pe sine și prin sine este limbajul (verbal) a cărui autoreferențialitate deține un paradox intrinsec: el poate descrie orice numai pe sine nu!

Am putea întocmi (pe criterii morale) o hartă psihologică a unei conștiințe „universale” în care să postulăm principii „nemuritoare” valabilă pentru toată omenirea acum și „în vecii vecilor” chiar s-o impunem muritorilor de rând (prin vox populi) - dar ea va fi tot o proiecție a conștiinței pământenilor. O întrebare de bun simț: cum ne conectăm la o asemenea conștiință sau cum ne poate ea aborda de are vreo „intenție” interacțională? Care ar fi forma de comunicare, luând ca premisă faptul că o „conștiință universală” mută și surdă, analfabetă sau care nu a dezvoltat un limbaj pe care să-l înțelegem noi pământenii este o poveste fără finalitate sau „visul unei

noapți de vară?” Nu știm de ființarea vreunei conștiințe și în afara unui limbaj sau aflată într-o situație de singularitate stranie pe Alpha Centauri ci doar de conștiințe de sine ce-și manifestă „prezența sau trezirea” numai pe timpul desfășurării interacțiunilor umane. Doar la acest nivel putem cerceta empiric manifestările, formele și procesele pe baza cărora putem spune că o persoană are o conștiință (moralitate) sau este conștientă de sine (responsabilă psihologic). Tocmai mă străduiesc (mai corect spus mă chinui) să termin o carte despre „conștiința de sine ca autodiagnostic”, temă care mă bântuie de vreo 10 ani și cam știu (uneori simt) pe unde ne sunt limitele. Fiind cea mai complexă structură psihică și piscul evoluției umane conștiința a fost, este și va rămâne un subiect care, după ce va fi lămurit, vor trebui să treacă decenii, poate secole până va fi și acceptată integral și „peste tot” în banalitatea originii ei materiale recte a dificultăților de ființare particulare.

8. O altă afirmație mediată: **„depresia este un moft modern și există doar de o vreme încoace!”** Cum a fost făcută de un medic nu numai că mă miră ci mă și îngrozește gândul că o astfel de persoană le va spune pacienților că depresiile lor sunt închipuiri sau mofturi ale traiului bun și, în loc să-i trimită la psihiatru sau psihoterapeut, le va da cel mult aspirine. Precizez încă odată, medicina este o știință naturală exactă și persoana a omis informații elementare: Hippocrates a descris melancolia prin anul 420 î.e.n., în cadrul teoriei umorale, ca fiind o stare depresivă (melan=negru, cholia=fiere) și care a stat la baza tipurilor temperamentale clasice unul fiind cel melancolic; apoi faptul că filozoful Theophrast a descris 30 de caractere (valabile și astăzi) și a descoperit, în cadrul melancoliei, manifestările episodice (rece și caldă) tipice depresiei maniacale pe timpul cărora se poate declanșa raptusul suicidal (raptus melancholicus) ce apare surprinzător la finele unei faze calde în care persoana este euforică și plină de viață! Trebuie precizat însă că elementele melancolice se pot regăsi și în structurile caracteriale ale unor persoane fără ca acestea să devină bolnave psihic sau să aibă tentative suicidale. În fine, nu trebuie să fii doctor ca să înțelegi că plânsul și tristețea nu sunt mofturi moderne și că, în condițiile vitrege de pe Terra din trecut, omul a trebuit să facă permanent față unor solicitări maxime pentru a supraviețui și a reacționat depresiv la pierderi sau îmbolnăviri, orice boală sau rănire corporală declanșează automat și o suferință psihică de intensități diferite. Depresia însăși face parte din programul de supraviețuire și reglementează viața mai profund decât o fac plăcerile. Putem avea păreri sau intuiții spontane în urma experienței într-un domeniu sau altul dar dacă nu facem o analiză sau investigație riguroasă a unor ipoteze de lucru formulate corect și nu respectăm normele metodologice ale unei cercetări sau nu prelucrăm datele corelându-le între ele nu putem trage concluzii generalizatoare ci, cel mult, afirma că este o descriere de caz, adică de o experiență individuală și nu putem formula o teorie.
9. Am fost întrebat de un înalt prelat **„ce este sufletul?”** Întrebarea venea în contextul unei discuții controversate pe care o aveam cu un biolog ce susținea posibilitatea ca în viitor să putem transfera cunoștințele unui creier la altul prin crearea unor cipuri de către inteligența artificială. Cum eram gazdă am evitat o dispută zicând amuzant că **sufletul este psihicul în haine de preot** și am lăsat subiectul pe margine pentru a nu declanșa tensiuni emoționale. Avem aici o situație tipică de modul cum întrebarea însăși sugerează și te constrânge la un anumit răspuns. Dacă acceptăm întrebarea așa cum a fost pusă și o luăm ca premisă putem da explicații doar în cadrul impus, acela că sufletul **„este”** ceva, în sens de existent, palpabil. Așa se pun de obicei întrebările și în cotidian fără ca persoanele să fie conștiente de sugestiile sau contradicțiile de sens. Dar ele pot fi puse astfel și de cei ce aruncă un fel de „capcană” în care se cere un anume

răspuns sau care conține deja răspunsul (de exemplu „nu este așa că....?”), cazuri în care dacă nu se analizează întrebarea însăși intri pe terenul sugerat. Am mai spus că realitatea ni se dezvăluie în funcție de calitatea, claritatea și corectitudinea întrebărilor puse. Știința întrebărilor este o tehnică importantă în psihoterapie iar autenticitatea răspunsurilor depinde adesea de arta socratică a întrebărilor puse. Nu trăim niciodată realitatea în mod direct, nemijlocit, ea este intermediată de limbaj, de cuvintele folosite la descrierea ei. Heisenberg a spus-o de multă vreme: „ceea ce observăm nu este natura în sine, ci natura abandonată modului nostru de a-i pune întrebări.” Această paradigmă și analiză trebuie aplicată tuturor conceptelor și noțiunilor folosite în descrierile psihologice sau în formularea întrebărilor (ce conțin uneori și premisele răspunsurilor): ce *este* conștiința, ce *este* inconștientul, ce este sufletul sau spiritul și toate noțiunile care se referă la procese sau stări. Postulând din capul locului că ele *sunt*, adică existente și implicit adevărate (cuget deci exist, exist deci sunt cu adevărat, așadar orice cuget este adevărat, după această logică corectă în formulare dar falsă în concluzie) nu ne rămâne decât să argumentăm în cadrul creat, îngrădiți ca într-un „pat al lui Procust.” Este un mod obișnuit și amatoresc de a formula întrebări declanșând discuții fără finalitate și la care se poate răspunde numai părăsind cercul vicios sugerat și reformulând întrebarea.

Corect ar fi fost să fiu întrebat „ce credeți sau știți (*a crede* e una *a ști* alta) despre suflet, cum este tratat sufletul în psihologie, ce putem înțelege prin suflet sau când putem vorbi de el?” Ceea ce spun despre suflet este valabil și pentru celelalte noțiuni enumerate mai sus: ele aparțin teoriei reflectării, a cunoașterii și „nu sunt, nu există” ca atare pentru că sunt categorii prin care acoperim procese psihice complexe care la rândul lor trebuie mai întâi să ființeze, să declanșeze stări emoționale sau de comportament, manifestări pe baza cărora putem concluziona că o persoană este conștientă, că posedă unele aptitudini, eventual că „are” un suflet deoarece este miloasă, umană etc. Atât conștiința, psihicul cât și ceea ce vrem să descriem prin noțiunea de suflet sunt principii explicative de mare suprafață și concepte foarte abstracte. Aceste „produse ale spiritului” nu se află nicăieri și nici stocate de-a gata undeva prin creierul uman dar pot lua ființă în anumite condiții de funcționare optimă a creierului unui organism care trebuie să poată interconecta neurocerebral mii de instanțe pentru a obține un rezultat mental fie el cât de simplu. O trăsătură, o calitate sau o aptitudine demonstrată cândva într-o situație, trebuie să poată fi reprocessată de fiecare dată la nevoie pentru a avea un efect asemănător și satisfăcător. Acestea nu sunt depozitate la loc sigur și de unde ar putea fi direct contactate sau refolosite cu aceleași eficiență la nesfârșit, orice aptitudine trebuie reconstruită (reprocessată) și reactivată din nou cu ajutorul miilor de sinapse și neuroni împrăștiați peste tot în creier. Altfel spus, dacă ieri am efectuat sarcini pe baza cărora am fost considerat „deștept, inteligent, având aptitudinea x” în procentajul y și promovat la un examen cu nota 10, astăzi trebuie să mă reproduc, reinventez, să mă străduiesc din nou, să-mi revitalizez traseele cerebrale la același nivel de intensitate, creativitate și productivitate altfel voi fi notat mai slab sau voi ajunge să spun n-am mai fost cel ce eram eventual că am avut o „zi proastă.” Dacă aceste calități ar fi fost depozitate în forma de ieri atunci le-aș fi putut accesa direct ca de pe un hard disc dar, din fericire, nu este așa, aptitudinile de ieri s-au schimbat cumva și pot fi mai slabe sau chiar mai creative a doua zi. Vorbim așadar de procese psihice extrem de complexe ce nu pot fi transferate ca pe un obiect dintr-un loc în altul. „Sufletul” este un cuvânt care are nevoie de multe cuvinte pentru a fi descris și care provine originar din latină (*sufflitus*) în sens de suflu, suflare, asemănător cu cel de spirit (*spiritus*) adică respirație sau de animus (*inimă*). Sensurile date lui sunt multiple

în funcție de tradițiile mistice, religioase, filosofice, psihologice sau de domeniile abordate. În limbajul uzual noțiunea de suflet descrie totalitatea reacțiilor emoționale și a proceselor spirituale, aflat pe poziții egale cu psihicul (psyche în greacă însemna suflet sau fluture, de unde și vorba de a avea fluturi în cap și nu numai). Sunt însă destule abordări filosofice care-l descriu ca fiind un principiu imaterial sau o caracteristică de fond a tuturor conceptelor din filosofie, ceea ce, din punct de vedere gnoseologic, este corect. Cum noțiunile sunt „imateriale” ele sunt și „nemuritoare” sufletul este supralicitat ca fiind o victorie a spiritului asupra materiei neînsuflețite, iar în tradiția budistă el se poate reîncarna ca opoziție a efemerului dar și cu amenințarea de a fi pedepsit în „viețile” de după moarte (un fel de transfer transgenerațional). Considerată ca învechită și ineficientă noțiunea antică a sufletului a fost înlocuită cu termeni tot mai specifici psihologiei și fără miros de tămâie.

10. Aceste considerații sunt valabile și când vorbim despre **spirit**. Nici el nu „este” dar îl putem descrie metaforic ca pe un fel de coroană princiară și ca fiind nivelul cel mai de sus (nivelele au un iz elitism) care ar trebui atins de o ființă vorbitoare și efemeră în existența ei. Autoîncoronarea a fost realizată monumental și maiestuos de Hegel (filozoful absolutului) în tratatul „Fenomenologia spiritului” o certificare a importanței spiritului în construcția întregului ca rezultat final și ca fiind singurul adevăr. Conform teoriei sale adevărul este ceea ce transcende vremelnicia și rămâne etern valabil, dar singurele capabile de asta sunt doar „ideile” absolute. La nivelul ideilor se manifestă libertatea pură și neîngrădită a spiritului și acesta trebuie să fie ideatic, adică „nimic” concret. Trecând peste multiplele controverse ale dualității corp-spirit putem afirma pe scurt că ideea de spirit (poate fi și spiritul ideii, avem o recursivitate implicită) descrie tot un principiu explicativ și nu ceva parcat în subconștient de unde face și drege, desigur un produs cultural (spiritual dacă vreți) al biosului posesor de limbaj și activ doar în condițiile unei funcționări optime (sănătoase). Aceasta este așa deoarece stările corporale (mai ales dezechilibrul homeostatic) schimbă starea psihică implicit spiritul și conștiința de sine cu o duritate incomparabilă cu orice alte frustrări de natură culturală. Realitatea corpului (mai ales suferințele lui) ne impune termene, limite și cerințe pe care trebuie să le respectăm, el ne cere și trebuie să-i dăm, el este primul care ne planifică ritmul și condiționează conținutul vieții (nu suntem liberi a nu le respecta dacă dorim să trăim), ne confirmă sau pedepsește dacă am procedat bine sau nu, ș.a.m.d. Acest sistem circular trebuie reamintit pentru a nu crede că suntem de capul nostru ci mai degrabă de „stomacul” nostru (sistemul nervos dierteric este și primul care s-a format)! Cum avem ca. 10-15.000 de gânduri pe zi este bine că majoritatea lor nu devin și realități (ceea ce ar fi uneori un dezastru) lucru care se întâmplă doar dacă avem posibilitatea de a deosebi iluziile de realitate. Repet, doar gândurile cuprinse într-un proiect, la care va trebui să muncim (cu condiția sănătății corporale) uneori ani de zile, se pot „materializa” și deveni din fantezie o realitate, fără a mai menționa participarea unor factori multipli contextuali sau oscilațiile emoțional cognitive (dureri, descurajări, greșeli etc.) de pe parcursul transpunerii lor în practică. Poți face uneori afirmații angoasante, chiar teribiliste, pentru a mai trezi lumea din adormire și a sensibiliza măsurile protective însă, dacă acestea au un ton profetic catastrofist, pot declanșa mai degrabă resemnarea, abandonul în fața „predestinării” sau acceptul disperat al vreunei exorcizări. Așadar, a face afirmații cu miros de dogmă fără a preciza că este vorba de un eseu înseamnă că propagi pseudoștiința și blochezi sau deturbezi evoluția de la mersul ei firesc. Câștigul (avantajul) care deschide posibilitatea unui câștig (alt avantaj) și mai mare care la rândul lui este deschis altor câștiguri la infinit este principiul etern valabil al relativității intrinseci științei. Aplauzele publicului nu

sunt un criteriu obiectiv de probitate științifică (vezi psihologia masei și aplauzele ei istorice, recte isterice) după cum nici faptul că un produs este căutat pe piață nu ne oferă și garanția calității lui.

Parafrază la Wittgenstein: „*Despre ce nu se poate vorbi (ca lumea, n.a.) mai bine să tăcem.*”

Dan Goglează 01.02.2024