

# Logoterapia e religione

Viktor E. Frankl

Trascrizione del articolo:

Viktor E. Frankl: Logoterapia e religione;  
pubblicato in Studi Cattolici, marzo 1966, Nr. 59, Milano 1966 p. 3-8.

## Introduzione di Giambattista Torelló

Il prof. Viktor E. Frankl, medico e filosofo è una delle personalità più spiccate del mondo psichiatrico e fondatore di uno degli indirizzi psicoterapeutici a base spiritualistica più prestigiosi del momento attuale. Direttore del Reparto Neurologico del Policlinico di Vienna, le sue lezioni sono sempre affollate da studenti e medici. A chi volesse affrontare lo studio della sua opera, raccomanderei di leggere anzitutto il piccolo libro in cui egli racchiude le sue osservazioni antropologiche fatte nei campi di concentramento tedeschi durante l'ultima persecuzione antisemita; libro che, a mio modo di vedere, è uno dei racconti più impressionanti scritti su questa sconvolgente esperienza umana. Egli vi perdette i più cari congiunti, e – scampato quasi per miracolo – maturò in quell'ambiente la sua concezione esistenzial-antropologica, che rappresenta il superamento delle teorie psicologiche di Freud e di Adler – anch'essi viennesi ed ebrei. In mezzo a uomini ridotti in schiavitù ignominiosa, ammalati e martirizzati fino al delirio, Frankl scopri l'intima libertà della persona umana che nessuna esterna coercizione può corrodere, il «senso» che ha ogni esistenza e persino ogni dolore e l'ineludibile «volontà di senso» che travaglia l'uomo e interiormente lo regge più che non la freudiana «volontà di piacere» e l'adleriana «volontà di potere». Quando questo «senso» si perde e spunta il «vuoto esistenziale», l'uomo diventa nevrotico e si smarrisce.

La sua **Analisi dell'esistenza** e la sua **Logoterapia** tengono conto della dimensione spirituale dell'uomo, della sua unicità e irripetibilità, della sua responsabilità – la vita personale intesa come risposta, e non come domanda – e quindi non vogliono essere il sostitutivo di altre psicoterapie, ma solo un loro coronamento, una «psicologia dell'altezza» che venga a

compensare l'insistente e spesso esclusivo frugare nella inconscia istintività delle cosiddette «psicologie del profondo».

Lo spiritualismo di Frankl (che mai però trascura la realtà del corpo), l'invito al singolo di aprirsi verso Dio, la conoscenza e la stima inconsuete della dottrina cattolica, la personale religiosità, la comunicabilità franca e giovanile, rendono la sua dottrina e la sua azione terapeutica perfettamente assimilabili da parte dei medici di fede cattolica. In questo articolo, Frankl intende cogliere i rapporti che intercorrono pur nella specificità delle rispettive competenze tra la sua «logoterapia» e la religione (G. B. T.).

---

Per la logoterapia la religione può essere solo un argomento, non un punto d'arrivo. La religione è un fenomeno che riguarda l'uomo, il paziente, un fenomeno tra altri fenomeni coi quali la logoterapia s'incontra, ma in linea di principio, per la logoterapia, l'esistenza religiosa e quella non religiosa sono fenomeni coesistenti; in altre parole, la logoterapia è costretta a mantenere nei loro confronti un atteggiamento neutrale. La logoterapia è una parte della psicoterapia e può essere esercitata – almeno secondo le leggi austriache – solo da medici abilitati. Anche se mancassero altre ragioni, il logoterapeuta, in quanto come medico ha prestato il giuramento ippocratico, deve adoprarsi perché la sua metodica e la sua tecnica logoterapica siano applicabili ad ogni malato, credente o meno, e che siano messe in pratica da parte di ogni medico, a prescindere dalla sua «Weltanschauung». Dopo questa precisazione circa il posto della logoterapia in seno alla medicina, occupiamoci ora della sua delimitazione nei confronti della terapia; a nostro avviso si può abbozzare così: la meta della psicoterapia è la salute psichica, la meta della religione è la salvezza dell'anima. Queste due mete sono divergenti, come si può vedere dal fatto che il sacerdote lotta spesso per la salvezza spirituale del fedele non esita, se è necessario, a metterlo in uno stato emozionale ancora più grande, poiché al sacerdote è estranea ogni preoccupazione di igiene psichica.

Ma, se la religione può essere intenzionalmente poco premurosa e preoccupata per la guarigione o la profilassi psichica, è vero anche che essa sarà interessata – *per effectum* – all'igiene psicologica e, perfino, alla psicoterapia, offrendo all'uomo una sicurezza ed un ancoraggio che egli non potrebbe trovare in altra parte: la sicurezza e l'ancoraggio alla trascendenza, all'assoluto. Ora in psicoterapia possiamo registrare un analogo effetto non intenzionale, quando constatiamo in casi eccezionali e

felici, che il paziente – nel corso del trattamento psicoterapico ritrova le sorgenti di una fede originaria da tempo perduta, sconosciuta e repressa. Quando avviene un fatto del genere, che secondo l'intenzione del medico non si sarebbe potuto verificare, si può ben dire che egli fin dall'inizio non ha trattato il suo paziente soltanto da medico. Certo non è che le mete della psicoterapia si trovino sullo stesso piano di valore. La salute psichica appartiene ad un ordine di realtà diverso da quello relativo alla salvezza dell'anima. La dimensione nella quale si pone l'uomo religioso è più elevata, più completa, cioè della dimensione nella quale opera la psicoterapia. Il passaggio, però, alla dimensione più elevata non avviene nell'ambito di una scienza, ma in quello della fede.

Se vogliamo determinare il rapporto dell'umano col divino, cioè con una dimensione superiore all'umana, prendiamo come paragone la sezione aurea. È noto come per essa la parte più piccola stia alla più grande come questa sta al tutto. Orbene, non si ha qualcosa di analogo nel rapporto tra l'animale e l'uomo e tra l'uomo e Dio? È chiaro che l'animale vive in un mero ambiente, mentre l'uomo «ha un mondo» (Max Scheler); il mondo umano, però, ha un rapporto col mondo soprannaturale non diverso da quello che esiste tra l'ambiente-animale e il mondo umano. E cioè, come l'animale non è in grado di comprendere fuori del suo ambiente l'uomo e il suo mondo; allo stesso modo non è possibile che l'uomo abbia una conoscenza del mondo soprannaturale tale da fargli comprendere Dio e da consentirgli di penetrare i suoi disegni. Prendiamo l'esempio di una scimmia alla quale sia stata praticata una dolorosa iniezione per averne un siero. Potrà mai capire la scimmia, perché deve soffrire? Le è impossibile seguire il pensiero dell'uomo che la sottopone allo esperimento, perché il mondo umano – mondo del senso e del valore – le è impraticabile. Non arriva ad esso, non penetra nelle sue dimensioni; ma il mondo umano non è sovrastato forse da un altro mondo non accessibile all'uomo e il cui senso soprannaturale soltanto è in grado di dare significato al dolore umano? Ora il passaggio alla dimensione soprannaturale è fondato solamente sull'amore. Non è questa una novità. Non è altrettanto noto, però, che per questo passaggio c'è una predisposizione biologica. Chiunque prova tenerezza per un cane al quale – nel suo interesse – viene fatto del male, e che guarda il padrone pieno di fiducia. Senza poter «sapere» che senso abbia il dolore, l'animale tuttavia «crede» se confida nel padrone. Ebbene, il «passaggio alla dimensione soprannaturale», non si lascia forzare e tanto meno dalla psicoterapia. Noi siamo già soddisfatti, quando l'accesso all'ultraumano non viene bloccato da quel tipo di riduzionismo che deriva da una psicoanalisi fraintesa e volgarmente interpretata ed imposto ai pazienti. Noi siamo già soddisfatti,

quando Dio non è considerato «nient'altro in definitiva» che una proiezione del padre (Vater Imago) e la religione «nient'altro in definitiva» che una neurosi dell'umanità e in tal modo sono screditati agli occhi del paziente. Se la religione può ancora essere per la logoterapia «soltanto» un argomento, come si disse all'inizio, essa tuttavia si trova al centro della sua attenzione e per un semplice motivo: nell'ambito della logoterapia, logos vuol dire *spirito*, e inoltre *sensò*. Intendiamo per spirito la dimensione specifica del fenomeno umano e, al contrario del riduzionismo, la logoterapia si rifiuta di ridurlo a un qualche fenomeno subumano, e quindi anche di dedurlo da esso.

Nella dimensione propriamente umana dovremo localizzare, tra gli altri fenomeni quello della trascendenza dell'esistenza rispetto allo spirito. In realtà l'esistenza umana supera continuamente sé stessa, allude sempre a un senso. In quest'accezione l'uomo deve operare nella sua esistenza non per raggiungere il piacere o la potenza e neppure la realizzazione di sé stesso: piuttosto per conseguire la pienezza di senso. In logoterapia noi parliamo, perciò, di una volontà di senso.

Intanto noi possiamo definire l'essere umano come essere responsabile; l'uomo è responsabile della pienezza di un senso. Invece della questione *per che cosa* essere responsabili, in psicoterapia deve rimanere aperta la questione *davanti a ché cosa* dobbiamo sentirci responsabili. La decisione deve essere lasciata al paziente, a seconda di come questi interpreti il suo essere responsabile: responsabilità di fronte alla società, all'umanità, alla coscienza e, in genere, non dinanzi a qualcosa, ma dinanzi a qualcuno, dinanzi alla divinità.

Si può ora obiettare che la questione della responsabilità del paziente non può essere lasciata aperta. Più ancora: la risposta è già stata data da molto tempo in forma di rivelazione, la dimostrazione è più difficile. Si cade infatti in una petizione di principio, poiché il fatto di riconoscere la rivelazione come tale, presuppone normalmente sempre una decisione di fede. Non è certo utile che ad un incredulo si obietti che c'è una rivelazione; se per lui essa fosse tale, allora egli sarebbe già credente. (1) La psicoterapia deve quindi muoversi al di qua della fede nella rivelazione e rispondere alla questione del senso al di qua della divisione tra la concezione teistica da una parte e l'atea dall'altra. Quando la psicoterapia comprende il fenomeno della fede non come fede in Dio, ma come fede nel senso di ciò che ci circonda, solo allora è legittimo che si occupi del fenomeno della fede. Essa

pone questo problema proprio come Albert Einstein, che alla domanda sul senso della vita, rispose che è un senso religioso.

---

## Ricerca del senso esistenziale

La fede nel senso dell'uomo è, secondo Kant, una categoria trascendentale. Proprio come sappiamo da Kant in poi, che è privo di significato porre questioni su categorie come quelle di tempo e di spazio per il semplice motivo che non potremmo pensare e, quindi, interrogare senza presupporre già lo spazio e il tempo, allo stesso modo l'essere umano è già sempre essere per un senso che egli può più o meno conoscere: c'è, perciò, una prescienza intorno al senso; e una idea di senso si trova anche in fondo alla cosiddetta «volontà di senso» della logoterapia. Lo voglia o no, lo abbia captato o meno, l'uomo crede in un senso finché vive. Perfino il suicida crede in un senso; se non della vita e della sopravvivenza, almeno della morte. Se davvero egli non credesse più ad alcun senso, dovrebbe limitarsi a non muovere neppure un dito e, quindi, non scegliere il suicidio.

Ho visto morire atei che, durante la vita, avrebbero senz'altro detestato credere in un «essere supremo» o in un senso più alto di quello della vita; ma, nell'ora della morte, hanno rivelato quel senso che per decenni non erano stati in grado di testimoniare vitalmente davanti ad alcuno: mostravano una sicurezza che smentiva la loro concezione e che non poteva esser tradotta in termini razionali. Nella loro coscienza qualcosa fa erompere il *de profundis*, qualcosa si impone, emerge una fiducia integrale; si ignora per chi o per che cosa essa si manifesti e sfida la scienza delle più facili prognosi. Così pensa Walter von Baeyer quando scrive «noi ci atteniamo alle osservazioni e ai pensieri che Plugge ha espresso. Considerando obiettivamente, a questo punto non c'è più alcuna speranza. Il malato ben cosciente dovrebbe essersi accorto da tempo che è spacciato. Tuttavia, spera ancora, spera fino alla fine. In che cosa? La speranza di questi malati solo illusoriamente può riferirsi alla salute in questo mondo; essa lascia intravedere un suo fondamento nascosto di contenuto trascendente, ancorato alla natura umana che mai può restare senza speranza: per l'uomo è naturale credere, anche senza il dogma».

Oggi la «volontà di senso» è troppo spesso frustrata. Dei pazienti si rivolgono allo psichiatra, perché dubitano del senso della loro vita o disperano di trovarlo. In logoterapia noi parliamo di una frustrazione esistenziale. In sé non si tratta di qualcosa di patologico, perché è proprio

dell'uomo preoccuparsi per il senso dell'esistenza: solo l'uomo può porre la questione del senso e del significato problematico della sua vita. Freud, tuttavia, era d'altro avviso quando scriveva a Maria Bonaparte: «Nel momento in cui ci si chiede il senso e il valore della vita, si è malati...». Mi è capitato il caso di un paziente un noto professore universitario che, disperando del senso dell'esistenza, era stato indirizzato alla mia clinica. Durante la conversazione, constatai che si trattava di una situazione depressiva endogena. Era sorprendente il fatto che le preoccupazioni circa il senso della sua vita, contrariamente a quello che si sarebbe supposto, non lo assalivano nei momenti di depressione; in quei momenti era così ipocondriaco che non avrebbe potuto pensare a nulla. Solo negli intervalli lucidi si abbandonava a simili preoccupazioni! In quel caso, cioè, non c'era relazione tra crisi spirituale e malattia psichica. Nei casi in cui la frustrazione esistenziale arriva a produrre sintomi nevrotici, noi ci troviamo innanzi ad un nuovo tipo di nevrosi che, in logoterapia, chiamiamo nevrosi noogenetica. Negli Stati Uniti, all'università di Harvard come pure al Bradley Center di Columbus in Georgia, si lavora per preparare *tests* al fine di distinguere diagnosticamente la nevrosi noogenetica da quella psicogenetica. Crumbaugh e Maholick hanno sottoposto alle prove 225 persone. Al termine essi hanno dichiarato: I risultati costantemente confermano l'ipotesi di Frankl; accanto alle forme tradizionali, alcuni casi clinici rivelano un altro tipo di nevrosi che è da lui chiamata nevrosi noogenetica».

Per quanto concerne la frequenza delle nevrosi noogenetiche, rimandiamo ai risultati della ricerca statistica che sono stati elaborati da Werner a Londra, Langen e Volhard a Tübingen, Prill a Würzburg, Niebauer a Vienna, Frank M. Buckley a Worcester (USA) e Nina Toll a Middletown (USA). Per unanime consenso si calcola che circa il 20% delle nevrosi esaminate hanno carattere noogenetico. Ricerche statistiche e analisi con *tests* – dirette negli Stati Uniti da Kotchen – hanno dimostrato che il fondamentale concetto logoterapeutico dell'orientamento del senso costituisce il miglior criterio di salute psichica. Davis, McCourt e Salomon hanno accertato che nei casi di *sensory deprivation*, le allucinazioni che si presentano non si possono correggere offrendo semplicemente dei meri dati di fatto, ma unicamente costruendo relazioni di significato tra di essi. In conclusione, questi autori dichiarano che è proprio di senso che il cervello ha bisogno. Si può constatare come l'esigenza di senso dell'uomo affondi le sue radici nella costituzione biologica dell'esistente. Passando dal piano fisiologico a quello specifico del fenomeno umano, il *Leitmotiv* della logoterapia suona come una fuga musicale: lo spirito ha bisogno di senso – il

nous ha bisogno di logos – e la malattia noogenetica necessita del trattamento logoterapico.

Accanto alle nevrosi noogenetiche non ci sono solo quelle psicogenetiche, ma anche quelle che sono state da me descritte come pseudonevrosi di origine somatica. Accenno soltanto a quelle agorafobie, dietro le quali c'è un ipertiroidismo, alle claustrofobie, cui sottostà un latente tetanismo, e ai sintomi di spersonalizzazione – in modo particolare alla sindrome psicodinamica – dietro ai quali si nasconde una insufficienza della corteccia surrenale. Non è il caso di dire, quindi, che la logoterapia sia spiritualistica in teoria e moralistica nella prassi. Più giustamente si potrebbe ciò attribuire alla medicina psicosomatica. Di fatto, nella anamnesi della malattia fisica, non si tengono sufficientemente in considerazione gli aspetti psichici, nonostante che la medicina psicosomatica assegni loro un ruolo fondamentale. Il corpo dell'uomo non è un ritratto fedele del suo spirito; ciò potrebbe valere per un corpo «glorioso»; il corpo dell'uomo «caduto» è tutt'al più uno specchio deformante, infranto. Certo ogni malattia ha un senso, ma il senso reale non risiede nell'essere malato, piuttosto nell'atteggiamento che il malato assume di fronte alla malattia, nel modo che egli ha di regolarsi con la malattia.

A nostro avviso bisogna assegnare persino all'esistenza psicotica un grado di libertà. L'uomo che soffre per una depressione endogena può ancora vincere questa depressione. Mi sia consentito illustrare quanto ho detto con la storia di una malattia, che considero un documento umano. La paziente era carmelitana, e nel suo diario descrisse il decorso della malattia e il trattamento (un trattamento, si badi bene, in senso anche farmacoterapico e non solo logoterapico). Mi limito alla citazione di un brano di questo diario: «La tristezza è la mia abituale compagna. Qualunque cosa io faccia, essa pesa sulla mia anima come un peso di piombo. Dove sono i miei ideali, tutta la grandezza, la bellezza, tutto il bene verso cui una volta tendevano i miei sforzi? Ora una noia senza fondo tiene prigioniero il mio cuore. Io vivo come gettata nel vuoto. Ci sono dei momenti, infatti, in cui anche il dolore mi respinge». Abbiamo quindi a che fare con il sintomo di una *Melancholia anaesthetica*. La paziente continua la sua dichiarazione: «In quest'angoscia io grido a Dio, al Padre di tutti. Anch'egli, però, tace. Desidererei ancora solo una cosa: morire, oggi stesso se fosse possibile». Ed ora segue un repentino capovolgimento: «Se non avessi la certezza di fede, che non sono padrona della mia vita, io l'avrei già molte volte rifiutata». In modo trionfante, essa continua: «Con questa fede tutta l'amarezza del dolore comincia a mutarsi, poiché chi pensa che una vita umana debba

essere un continuo avanzare di successo in successo, somiglia a folle che si ferma davanti ad un cantiere e si meraviglia che si scavi in profondità là un dove deve sorgere una cattedrale. Dio si costruisce un tempio in ogni anima umana. Con me ha cominciato a scavare le fondamenta. Il mio dovere è solo di conservarmi docile ai suoi colpi di vanga».

La logoterapia è moralistica nella prassi? Costitutivamente essa non lo è, perché il senso non può venir prescritto con una ricetta. Il medico non può dare senso alla vita del paziente. Un senso, in ultima istanza, non può esser dato, ma deve venir trovato e certo deve trovarlo il paziente per conto suo. La logoterapia non giudica sul senso o non senso, sul valore o disvalore. Fu il serpente, non la logoterapia, a promettere al l'uomo che, con la conoscenza del bene e del male, si sarebbe reso per natura «come Dio». Il senso deve venir trovato e non può esser dato più o meno arbitrariamente. Cioè, quando vien dato, vien dato come risposta. Per ogni questione c'è soltanto una risposta, quella giusta; per ogni problema solo una soluzione, quella valida; del pari, in ogni situazione un senso, quello vero. Si tratta di trovarlo e la *coscienza* guida l'uomo nella sua ricerca. La coscienza si può, infatti, definire come capacità di rintracciare intuitivamente l'unico e specifico senso nascosto in ogni situazione. In una parola, la coscienza è un *organo di senso*.

Si può dire che non solo ogni persona, ma anche ogni situazione ha la sua propria *entelechia*. Come l'entelechia in filosofia, il nocciolo di senso che risiede in ogni situazione non è soggettivo, bensì oggettivo. È significativo che sia stato proprio il fondatore della *Gestaltpsychologie* sperimentale, Wertheimer, a parlare delle «esigenze della situazione» come «qualità obiettive». Ciò che l'uomo deve realizzare non è né il suo proprio io, né qualcosa di soggettivo, ma qualcosa di relativo: il senso non si riferisce solo ad una determinata situazione, ma anche ad una determinata persona che ha operato in una certa situazione. In altre parole, il senso cambia non solo di giorno in giorno e d'ora in ora, ma muta anche da uomo a uomo. La coscienza appartiene ai fenomeni specificamente umani; ossia partecipa alla *condition human* e reca il marchio della finitezza. La coscienza può indurre gli uomini anche in errore. Più ancora: fino all'ultimo istante, l'uomo non sa se ha veramente realizzato il senso della sua vita o piuttosto ha presunto di realizzarlo: *ignoramus et ignorabimus*. Fin dal tempo di Peter Wust «incertezza e rischio» vanno insieme. Quand'anche la coscienza potesse lasciar l'uomo nell'incertezza del problema, se egli ha afferrato e compreso il senso della sua vita, tale «incertezza» non lo libera dal «rischio» di ubbidire alla sua coscienza o almeno di prestare orecchio alla sua voce.



Non solamente il «rischio», ma anche l'umiltà è insita in quella incertezza. Il fatto di non sapere neanche sul letto di morte se l'organo di senso (la coscienza) si trovi o meno alla fine di un'illusione di senso, significa che la coscienza dell'altro può aver avuto ragione. Umiltà vuol dire, quindi, tolleranza; tolleranza non significa, però, indifferenza, perché rispettare la fede di chi crede in valori diversi dai nostri è indice che non si è molto lontano dall'identificarsi con l'altrui fede. Non c'è alcuna situazione, nella vita, che sia veramente senza senso. Questo concetto è da ricondurre al fatto che gli aspetti apparentemente negativi dell'esistenza umana, – specialmente la *tragica triade* dolore, colpa e morte – possono essere sublimati in qualcosa di positivo, in una prestazione, solo se vengono affrontati con intenzione ed atteggiamenti retti. Ci sono molti dolori inevitabili nella natura umana e il medico dovrebbe possibilmente guardarsi dal favorire la tendenza alla fuga di fronte a tali fatti esistenziali. Se io manifesto al paziente la possibilità di trovare senso in una nobile sofferenza, do non un primo, ma l'ultimo aiuto. L'obiezione secondo cui la psicoterapia non deve consolare anche nei casi in cui essa non può più portare aiuto - non è valido, perché non a caso il saggio fondatore dell'ospedale maggiore di Vienna, l'imperatore Giuseppe II, ha fatto scolpire sulla soglia le parole: *saluti et solatio aegrorum*. Che il conforto dei malati sia compito del medico, risulta dalla raccomandazione dell'American Medical Association: «il medico deve anche consolare l'anima; questo non è dovere esclusivo dello psichiatra. E' semplicemente il dovere di ogni medico». Sono convinto che le millenarie parole di Isaia: «consolati, consolati popolo mio, dice il vostro Dio» non solo conservino il loro valore, ma siano indirizzate anche al medico.

---

### **Una «psicologia dell'altezza»**

Di fronte alla problematica esistenziale dischiusa dalla nevrosi da noi detta noogenetica, una psicoterapia psicodinamica ed analitica ometterebbe di consolare il paziente nella sua «esistenza tragica»; la logoterapia, al contrario, la prende in considerazione tanto seriamente, da rifiutare le interpretazioni psicologistiche e patologistiche secondo cui si tratta di «nient'altro che di meccanismi di difesa e di stratificazioni reattive». E pure non si chiama ugualmente consolare (certo una consolazione a buon mercato), quando il medico così spesso – cito lo psicanalista americano Burton – riduce l'angoscia di un paziente di fronte alla morte a un complesso di castrazione e in questo modo lo impoverisce di contenuto esistenziale? Sarei ben felice se, nell'ora della mia morte, fossi angustiato

solo da un complesso di castrazione e non avessi l'angoscioso problema, l'ansioso dubbio, se c'è stato un senso nella mia vita.

Attraverso il riconoscimento di nevrosi noogenetiche si è esteso l'orizzonte della psicoterapia e sono cambiati pure i suoi clienti. L'ambulatorio del medico è diventato un asilo di raccolta per tutti coloro che disperano della vita. Dinanzi a quel fenomeno da von Gebsattel definito «la migrazione dell'umanità occidentale dal confessore allo psicanalista», la psicoterapia viene ad assumere una *funzione vicaria*. In modo paradossale, la massificazione nella società industriale porta con sé un isolamento che accresce la esigenza di parlare. Questo mutamento di funzione della psicoterapia ha reso la psicanalisi molto popolare negli Stati Uniti, la terra delle «folle solitarie». Gli Stati Uniti sono, però, anche la terra della tradizione puritana e calvinista. La sfera sessuale era stata collettivamente rimossa e in seguito una mal compresa psicanalisi a sfondo pansessualistico ha solleticato una inibizione collettiva. *In realtà la psicanalisi non era affatto pansessualistica*, ma solamente pandeterministica. Come Mowrer ha dimostrato, l'orientamento deterministico della psicanalisi si adatta alla tradizione calvinista. Non è vero, quindi, che la psicanalisi – come Freud scrive a Pfister – sia incompatibile con una concezione religiosa del mondo. La concezione calvinista affonda le sue radici nel determinismo e, perciò, c'è un intimo nesso tra calvinismo e psicanalisi. Evidentemente se l'uomo è determinato, cioè soggetto a condizionamenti, si può parlare solo di condizionamenti biologici, psicologici o sociologici: in questo senso egli non è libero; tuttavia, può essere libero *per* qualche cosa, ossia, libero per una presa di posizione innanzi ad ogni condizionamento. È proprio questa specifica possibilità umana che il pandeterminismo fatalmente dimentica e non considera. Non occorre che qualcuno mi rammenti la situazione di necessità dell'uomo; dopotutto sono uno specialista in due discipline – neurologia e psichiatria - e come tale conosco molto bene lo stato di condizionamento biopsicologico dell'uomo; ma sono anche un superstite di quattro campi di concentrazione e, quindi, ho potuto sperimentare la libertà dell'uomo capace di superare ogni dura necessità, di resistere in virtù di ciò che chiamo «potenza di ostinazione dello spirito».

Anche una psicoterapia non orientata in senso psicanalitico ha raccolto successi. Questi successi aumenteranno certamente appena si oserà accedere al mondo spirituale, cioè avrà alla vera e propria dimensione umana. «Si avrà un incalcolabile vantaggio quando i sintomi nevrotici e patologici verranno trattati non a loro livello soltanto, ma anche quello superiore, a livello di persona». Come è noto, c'è una sedicente «psicologia

del profondo». Ma dov'è la psicologia dell'altezza» che abbracci nello stesso campo visivo non solo l'impulso al piacere, bensì anche l'impulso al significato? Orbene, un esponente della psicologia dell'alto ha detto una volta: «l'uomo può sopravvivere se si nutre di ideali», ed ha ricordato che ciò vale per l'uomo singolo e per l'umanità tutta. Parlo del primo astronauta americano John H. Glenn,... veramente uno dell'«alto».

È molto urgente tener conto di questa dimensione, perché circa il 20% delle nevrosi sono condizionate e causate da quello che ho definito «vuoto esistenziale». Non c'è alcun istinto che dica all'uomo, come agli animali, cosa deve necessariamente fare ed oggi poi neppure la tradizione glielo suggerisce; ben presto non saprà più cosa effettivamente volere e sarà pronto a fare quelli che gli altri vorranno da lui.

In verità, oggi nessuno dovrebbe lamentarsi per carenza di senso da dare alla vita, perché basta allargare il proprio orizzonte osservare che, se noi ci rallegriamo per nostro benessere, altri vivono nell'indigenza, noi ci rallegriamo per la libertà, la responsabilità per gli altri? Da millenni l'umanità è pervenuta alla fede in un solo Dio – al monoteismo –, ma dov'è la coscienza di un'unica umanità? La coscienza dell'unità umana, un'unità che supera ogni molteplicità, sia essa il colore della pelle del partito.

---

(1) La formulazione del Frankl è qui alquanto ambigua: infatti non si può avere un'interpretazione agnostica e fideistica - impossibilità della ragione di giungere alla conoscenza di Dio rivelatore – è un'altra cristiana che in modo particolare sottolinea la gratuità della grazia, e che Pascal interpretava la famosa frase: «Non mi cercheresti se non mi avessi già trovato» (n. d. r.).

Fonte: [madurezpsicologica.com](http://madurezpsicologica.com)