



Karl Michalski
Uniwersytet Śląski, Katowice
ORCID: 0000-0001-9815-4750
e-mail: k.michalski@aon.at

Paradoksalna intencja i derefleksja jako metody leczenia nerwic psychogennych w logoterapii Viktora E. Frankla

DOI: <http://dx.doi.org/10.12775/RF.2019.053>

Logoterapia jest zasadniczo psychoterapią przeznaczoną do leczenia nerwic noogennych (*nous* – duch, rozum), powstałych w duchowym obszarze człowieka i objawiających się w kryzysie sensu. „Jednak także dla leczenia nerwic nie-noogennych (psychogennych) w ramach logoterapii rozwinięte zostały metody terapii, mianowicie technika derefleksji i paradoksalnej intencji”¹. Logoterapia jest terapią przywracającą utracony sens i wskazującą drogę do zdrowego, sensownego życia. O ile logoterapia nerwic noogennych polega na pokonaniu kryzysu sensu przez pokazanie człowiekowi neurotycznemu jego osobistych możliwości doświadczenia sensu, o tyle sens logoterapii nerwic psychogennych leży w przezwyciężeniu bezsensownych fobii, lęków i zahamowań przez paradoksalną intencję i derefleksję.

Nie można pomyśleć logoterapii, a tym samym paradoksalnej intencji i derefleksji, bez dwóch istotnych ludzkich zdolności: do samotranscendowania i do samodystansowania.

Logoterapeutyczna technika *paradoksalnej intencji* ma na celu, w ramach leczenia nerwic psychogennych, mobilizowanie zdolności do samo-dy-

¹ Viktor E. Frankl, *Logotherapie und Existenzanalyse. Texte aus sechs Jahrzehnten* (Weinheim und Basel: Beltz Verlag, 2010), 253.

stansowania, podczas gdy u podstaw kolejnej techniki logoterapeutycznej, techniki *derefleksji*, leży zdolność do samotranscendencji².

Tylko takiemu pacjentowi, który obudzi i poruszy w sobie zdolność do nabrania dystansu wobec siebie, to znaczy dystansu wobec zaburzenia nerwicowego, można pomóc w przeprowadzeniu paradoksalnej intencji. Jedynie takiemu pacjentowi, który obudzi i poruszy w sobie zdolność do wyjścia poza siebie, czyli poza obszar objęty psychicznym zaburzeniem, można udzielić pomocy w dokonaniu derefleksji.

Człowiek nerwicowy, chcąc dojść do zdrowia, musi być gotowy do zmiany, w dokonaniu której służy mu pomocą psychoterapia. Paradoksalna intencja i derefleksja pomagają pacjentowi zmienić się w oparciu o wypracowany przez analizę egzystencji obraz człowieka, który jest „zdolny do zmiany psychicznych mechanizmów, przy jednoczesnym zachowaniu trwałości duchowej osoby”³. Zmiana w logoterapii nie polega na tym, aby stać się nowym i innym człowiekiem. „Zmiana dokonuje się wtedy, kiedy stajemy się tym, czym jesteśmy, a nie wtedy, kiedy usiłujemy stać się tym, czym nie jesteśmy”⁴. W leczeniu logoterapeutycznym człowiek cierpiący na nerwicę, uwalniając się od chorobowych obciążeń, staje się sobą, to znaczy tym, kim jest jako zdrowy człowiek.

1. Paradoksalna intencja jako metoda leczenia symptomów nerwicowych

Paradoksalna (*paradox* – przeciw mniemaniu) intencja jest zamierzonym działaniem wbrew potocznemu przekonaniu i przyjętym regułom postępowania. W paradoksalnej intencji kryje się sprzeciw wobec tradycyjnych metod zwalczania symptomów nerwicowych i chęć pokazania się terapeutycznie skuteczniejszym. Frankla paradoksalna intencja nie jest tylko metodycznie niezgodna z klasycznymi sposobami terapii nerwic, lecz sprzeciwia się także potocznemu i konwencjonalnemu sposobowi myślenia i bycia człowieka w ogóle, a w szczególności cierpiącego na nerwicę. Jeżeli człowiekowi zdrowemu nie jest łatwo zmienić wydeptanych ścieżek myślenia i bycia, to tym bardziej trudno jest skłonić człowieka zafiksowanego w zaburzeniu psychicznym do paradoksalnej reakcji wobec chorobowych symptomów.

² Tegoż, *Der Mensch vor der Frage nach dem Sinn* (München–Berlin: Piper, 2015), 120.

³ Gerald Weeks, Luciano L'Abate, *Paradoxe Psychotherapie* (Stuttgart: Thieme, 1985), 17.

⁴ Arnold Beisser, *The paradoxal theory of change*, w: Jay Fagan, Ian Schepferd (red.), *Gestalt theory now* (New York: Harper, 1970), 77.

Frankl praktykował paradoksalną intencję bardzo wcześnie, kiedy jeszcze jako student medycyny w 1930 roku otrzymał pozwolenie na samodzielną pracę psychoterapeutyczną na oddziale psychoterapeutycznym Psychiatrycznej Kliniki Uniwersyteckiej w Wiedniu.

Odtąd usiłowałem zapomnieć, czego nauczyłem się o psychoanalizie i psychologii indywidualnej. Dążyłem do tego, aby uczyć się od pacjenta – słuchać pacjenta. Chciałem dojsć do tego, jak on to robi, gdy jego stan się poprawia. Zacząłem improwizować. Odtąd zwracam uwagę na to, co ktoś do mnie mówi, a zapominam, co ja do niego mówię. I tak się zdarzyło, że ciągle słyszałem od moich pacjentów, jak z powodzeniem praktykowali oni paradoksalną intencję, którą naturalnie jako taką ja sam miałem określić i opisać dopiero o wiele lat później (po raz pierwszy w roku 1939, a mianowicie w *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie*). Kiedy potem pytałem tych pacjentów, jak wpadli na pomysł sięgnięcia do tych trików, aby uporać się z nerwicą, wtedy zdziwieni twierdzili: „Przecież to wszystko pan sam mi mówił ostatnim razem”. Zapomniałem o własnym odkryciu!⁵

Logoterapia chce fenomenologicznie przezwyciężyć neurotyczny objaw przez to, że psychoterapeuta, wolny od uprzedzeń teorii psychologicznych, wspomaga pacjenta w bezpośrednim odniesieniu do fenomenu symptomu chorobowego. Paradoksalna intencja jest psychoterapeutyczną improwizacją, która – jak każda improwizacja – wymaga znajomości warsztatu i aktualnego tematu. Łatwiej jest kierować kimś, jeśli pozwoli mu się swobodnie wypowiedzieć. Logoterapeuta w praktykowaniu paradoksalnej intencji nie wyciąga od pacjenta historii życia, aby ustalić przyczyny zaburzenia psychicznego, ale wspomaga pacjenta w wydobyciu i wyczerpującym opisanu symptomu nerwicowego. Kiedy ktoś pozwoli nam, przy pomocy pytań i wskazówek, wydobyć z siebie rzecz, która nas zajmuje lub dręczy, wtedy możemy ją jasno i wyraźnie zobaczyć i odpowiednio się do niej odnieść. Gdy w położniczej rozmowie psychoterapeutycznej pozwoli się cierpiącemu na nerwicę zobaczyć pełny obraz jego dolegliwości, to jest on zdolny sam z siebie zająć wobec niej stanowisko. W paradoksalnej intencji powierza się pacjentowi samodzielne reagowanie na chorobowy symptom. Trzeba wzmocnić zaufanie pacjenta we własne możliwości przeciwstawienia się chorobie i bycia zdrowym. To pacjent posługuje się techniką paradoksalnej intencji, a nie logoterapeuta. To nie lekarz kogoś wyleczył, ale ktoś sam się wyleczył przy pomocy lekarza. Musimy zawsze sami dojsć do zdrowia, zwłaszcza zdrowia psychicznego.

⁵ Viktor E. Frankl, *Die Sinnfrage in der Psychotherapie* (München: Piper 1996), 157.

Paradoksalna intencja nie jest terapią objawową; przeciwnie: niewiele zajmuje się symptomami, lecz zwraca się ku osobie pacjenta – a mianowicie tak, że stara się o zmianę jego nastawienia do symptomu⁶.

Chcąc bliżej zrozumieć działanie paradoksalnej intencji, trzeba odwołać się do Frankla obrazu człowieka jako istoty psychofizyczno-duchowej, w której wyróżniona jest duchowość przeciwstawiająca się temu, co psychofizyczne. W tym, co duchowe, co nie podlega chorobie, pacjent staje naprzeciw symptomu nerwicowego i dokonuje wobec niego zmiany nastawienia, aby odzyskać suwerenność, nieodzowną dla zdrowego bycia.

Paradoksalna intencja jest najprawdziwszą logoterapią. Pacjent ma zobiektywizować nerwicę i zdystansować się do niej, a mianowicie jako duchowa osoba zdystansować się do nerwicy jako stanu chorobowego psychofizycznego organizmu, to znaczy to, co duchowe w człowieku, powinno oderwać się od tego, co w nim duszowe (psychiczne)⁷.

Logoterapia jako metoda posługująca się paradoksalną intencją dokonuje się tam, gdzie potencjalny antagonizm psychofizyczno-duchowy stanie się faktycznym przezwyciężeniem psychosomatycznego stanu nerwicowego. Logoterapia nie usiłuje bezpośrednio zwalczać symptomu, tylko wprowadza zmianę nastawienia duchowej osoby do symptomu. Człowiek jako osoba duchowa może wyjść poza obszar opanowany przez psychosomatyczne objawy chorobowe i przyjąć wobec niego suwerenną postawę. Jednym z motywów przewodnich fenomenologii Edmunda Husserla było przezwyciężenie psychologizmu na terenie filozofii, który chciał uzależnić niezmiennie prawa myślenia od zmiennych przeżyć psychicznych. Motywem przewodnim logoterapeutycznej pracy Frankla było przezwyciężenie psychologizmu na obszarze psychoterapii, który redukuje to, co duchowe, to znaczy najbardziej ludzkie w człowieku, do mechanizmu przeżyć psychicznych. Do tej tendencji, nazywanej przez Frankla *redukcjonizmem*, należy także socjologizm, który redukuje to, co istotnie ludzkie, do uzależnień socjalnych i biologizm, który redukuje istotę człowieka do organicznego zachowania.

Redukcjonizm jest dzisiejszym nihilizmem. Redukuje człowieka nie mniej, nie więcej jak o cały wymiar, a mianowicie o wymiar ludzki. Bierze z przestrzeni ludzkiej to, co specyficznie ludzkie, i projektuje to na płaszczyznę tego, co podludzkie. Jednym słowem, redukcjonizm jest sub-humanizmem, jeżeli mogę tak powiedzieć⁸.

⁶ Tegoż, *Logotherapie*, 171.

⁷ Tamże, 165.

⁸ Tegoż, *Was nicht in meinen Büchern steht* (München: Quintessenz, 1995), 40.

W paradoksalnej intencji występują czasami podobieństwa z innymi praktykami psychoterapeutycznymi, na przykład z techniką *token*, która jest formą terapii leczącą zaburzenia w zachowaniu. Technika *token* (*token – economy*, ekonomia żetonowa) polega na zmotywowaniu zmiany zachowania przez przyznawanie żetonów, które – jeżeli terapia okazała się skuteczna – zostają wymienione na wynagrodzenie. Aby zmienić nerwicowe zachowania, w paradoksalnej intencji wprowadza się niekiedy sposób wynagradzania, który ma wywołać u pacjenta, inaczej niż w terapii *token*, odwrotny mechanizm reagowania. Dziewięcioletni chłopiec, ku utrapieniu rodziców, moczył się ciągle w nocy w łóżku⁹. Próby zastraszania, przekonywania, ignorowania, a nawet bicia dziecka nie przyniosły żadnego efektu. Poproszono o pomoc terapeutę o orientacji logoterapeutycznej, który zaproponował chłopcu, że za każdą noc, w której zmoczy się, dostanie monetę. Chłopiec ucieszył się, sądząc, że nie jest to żaden problem i że wkrótce zarobi niezłą sumkę. Po jakimś czasie okazało się, że był w posiadaniu zaledwie dwóch monet. Terapeucie wyznał, że robił wszystko, co możliwe, aby w każdą noc moczyć się i w ten sposób zarobić sporo pieniędzy. Mimo starań po prostu nie udało się, chociaż dotąd zawsze w nocy tak się działo. Wynagrodzenie w odwrotnym kierunku okazało się paradoksalnie skuteczne.

Paradoksalna intencja ma wielu pomysłowych poprzedników, wywodzących się zwłaszcza z psychoanalizy i psychologii indywidualnej. „Zasługą logoterapii jest jedynie to, że rozbudowała zasadę (paradoksalnej intencji) do metody i wbudowała ją w system”¹⁰. Logoterapia jest ostatnim wielkim systemem psychoterapeutycznym, a paradoksalna intencja to pierwsze systematyczne opracowanie logoterapii. „Zasadą, na której bazuje paradoksalna intencja w logoterapii, jest *coping mechanism*, który jako taki jest do dyspozycji każdego”¹¹. *Coping, to cope with something*, oznacza przewyciężenie czegoś, uporanie się z czymś, radzenie sobie z czymś. *Coping* jest wykorzystywany w strategiach obchodzenia się z ważnymi i trudnymi życiowymi wydarzeniami lub fazami życia. Służy do aktywnego przeciwstawienia się oczekiwanym lub zaistniałym obciążeniom. Strategie i terapie *coping* budują na psychicznych i duchowych zasobach człowieka, dzięki czemu rozwijają mechanizm sprostanienia trudnym zadaniom lub wymaganiom sytuacji. Problem staje się dopiero wielki, kiedy stworzyło mu się do tego możliwość, na przykład przez spotęgowany strach. Jeżeli jednak ktoś, świadomy swojej mocy, wychodzi mu na przeciw, to może wiele zmienić. W medycznym sensie *coping* oznacza przewyciężające zachowanie pacjentów z psychicznymi lub fizycznymi niedomaganiem. Strategie *coping* są postulowane tak-

⁹ Tegoż, *Der Mensch*, 123.

¹⁰ Tamże, 124.

¹¹ Tamże, 253.

że przez E. Kübler-Ross i innych psychoterapeutów w przewyciężaniu czasu przed śmiercią i czasu żałoby. Mechanizm przewyciężania choroby lub problemu nie zostaje wpojony, lecz uświadomiony pacjentowi. Pacjenci z dolegliwościami nerwicowymi mogą często, w intensywnym poszukiwaniu wyjścia z dręczącej sytuacji, sami wpaść na pomysłowy trik przewyciężenia symptomów i „wymyślić na nowo paradoksalną intencję”¹².

Paul Watzlawick, psychoterapeuta i filozof łączący logoterapię z innymi metodami psychoterapeutycznymi, rozumie intencję paradoksalną jako „technikę komunikacji” lub „paradoksalną komunikację”¹³ opierającą się na zasadzie *double-bind-message* (przekaz podwójnego wiązania). Zasada *double-bind-message* wyraża się w przekazie wiążących, ale sprzecznych ze sobą poleceń, na przykład: „umyj się, ale nie zamocz się” albo „rób, co chcesz, ale mnie nie rozczaruj”, albo „wzmocnij jeszcze bardziej nerwiczny symptom, ale nie zachoruj”. Zasada *double-bind-message* ma z tym, co leży u podstaw paradoksalnej intencji, tylko zewnętrznie i powierzchownie coś wspólnego, a w przeciwieństwie do paradoksalnej intencji jest praktycznie tym samym, co *symptom prescription*, *Symptomverschreibung* (przepisanie pacjentowi symptomu)¹⁴.

W każdej nerwicy czynnikiem prowokującym, sterującym i fiksującym chorobowy objaw jest lęk. W nerwicy lęku lęk jest tym, czego się lękamy. „Ciągłe daje się zauważyć, że u pacjentów z nerwicą lękową lęk potęguje się do lęku przed lękiem”¹⁵. Neurotyk lękowy lęka się, że jak powędruje na górę, to z niej nie zejdzie. Lęka się, że jak wejdzie do windy, to z niej nie wyjdzie, że jak znajdzie się w miejscu publicznym, to obleje się potem i straci przytomność. Boi się na samą myśl, że może znaleźć się w podobnej sytuacji. Lęk nerwiczny Frankl nazywa lękiem anty-

¹² Iver Hand, Richard Lamontagne, Jonathan Marks, „Group Exposure in vivo for Agoraphobics”, *British Journal of Psychiatry*, 124 (1974): 588.

¹³ Paul Watzlawick, *Die Möglichkeit des Andersseins – Zur Technik der therapeutischen Kommunikation* (Bern: Huber, 1977), 85.

¹⁴ Frankla terapia paradoksalnej intencji różni się od rozpowszechnionej pod wpływem logoterapii metody „paradoksalnej interwencji” jako techniki psychoterapii behawioralnej, w której terapeuta interweniuje w nastawienie pacjenta przez „przepisanie symptomu”, które ma na celu wywołać zmianę zachowania wobec fobii lub natręctwa. Paradoksalna intencja, w odróżnieniu od paradoksalnej interwencji, nie jest wskazaniem z zewnątrz określonego zachowania pacjentowi. To pacjent powinien sam z siebie dojrzeć do zmiany nastawienia wobec symptomu. W przeciwieństwie do metody terapii paradoksalnej interwencji, w leczeniu paradoksalną intencją to nie terapeuta „interweniuje” w zachowanie pacjenta wobec symptomu, lecz raczej pacjent jest tym, który intenduje chorobowy symptom. P. Watzlawick, będący pod wpływem zarówno logoterapii, jak i psychoterapii behawioralnej, nie widzi różnicy między paradoksalną intencją i paradoksalną interwencją.

¹⁵ Viktor E. Frankl, *Theorie und Therapie der Neurosen. Einführung in Logotherapie und Existenzanalyse* (München–Basel: Ernst Reinhardt, 2007), 177.

cypującym. Ze strachu przed lękiem pacjent rzuca się do ucieczki przed nim. Ucieka paradoksalnie przed lękiem, w którym jest zadomowiony. Popada w fobofobię, w której wzmacnia się w nim lęk przed lękiem. Boi się, że się boi lub może się bać. Neurotyk lękowy reaguje według mechanizmu sprzężenia zwrotnego (*feedback mechanism, Kopplung-Mechanismus*). Lęk napędzany lękiem rozwija się jak tocząca się z góry śnieżna kula, która zabiera coraz większe masy śniegu. „Z pomocą zastosowanej paradoksalnej intencji psychoterapia oddziałuje w sensie przełamania tak zwanego *feedback mechanism*”¹⁶.

Inaczej przebiega zachowanie lękowe w nerwicy natręctw. „Pacjent lęka się natręctwa”¹⁷. Neurotyk natręctw zatapia się w rozmyślaniu, wątpieniu i rozważaniu wywołującym przymus i natręctwo działania. Lęka się, że zaatakują go bakterie, dlatego chorobliwie ciągle myje ręce i czyści wszystko, zanim się tego dotknie. Lęka się, że drzwi są nie zamknięte na klucz, dlatego wielokrotnie sprawdza zamek. Lęka się, czy kurek z gazem jest zakręcony. Lęka się błuźnierczych myśli. Zaczyna bać się swoich wyobrażeń, że taka sytuacja może rzeczywiście zaistnieć. „Jak neurotyk lęku ostatecznie i właściwie cierpi na lęk przed lękiem, tak neurotyk natręctw cierpi na lęk przed natręctwem”¹⁸. Neurotyk natręctw nie przeżywa jak neurotyk lęku strachu przed strachem, lecz strach przed samym sobą. Jeżeli w przebiegu zastosowania paradoksalnej intencji uda się u neurotyka lęku przerwać jego ucieczkę od lęku, a u neurotyka natręctw jego bieg naprzeciw lękowi, wtedy symptomy ustąpią.

Aby zrozumieć sposób działania paradoksalnej intencji, wyjdźmy od fenomenu tak zwanego lęklivego spodziewania się, przez który rozumiemy lęklive oczekiwanie na to, że wydarzenie mogłoby się powtórzyć. Do istoty lęku należy, że sprowadza on to, czego się ktoś lęka. Analogicznie, lęklive oczekiwanie wywołuje symptom, do którego się odnosi. Symptom wytwarza fobię, fobia wzmacnia symptom, i tak wzmocniony symptom utwierdza pacjenta w fobii¹⁹.

Opanowany przez lęk człowiek z nerwicą natręctw lub nerwicą lękową znalazł się w tak zwanym neurotycznym błędnym kole. Nie ma wystarczającej motywacji i poczucia wolności działania, dzięki którym mógłby się z niego wydostać. Droga do przełamania błędnego lękowego koła nerwicowego leży w przywróceniu pacjentowi poczucia swobody psychosomatycznej. „To jest możliwe przez psychoterapeutyczne i far-

¹⁶ Tegoż, *Ärztliche Seelsorge. Grundlagen der Logotherapie und Existenzanalyse. Mit den Zehn Thesen über die Person* (Bern: Hans Huber, 2007), 259.

¹⁷ Tamże, 178.

¹⁸ Tegoż, *Psychotherapie für den Alltag* (Freiburg im Breisgau: Kreuz, 2015), 35.

¹⁹ Tegoż, *Ärztliche*, 320.

makoterapeutyczne środki"²⁰. Jeżeli chodzi o medyczne przeciwstawienie się natręctwom i lękom, to Frankl proponuje zastosowanie środków farmakologicznych zarówno na płaszczyźnie psychicznej, jak i somatycznej. W tym celu poleca się pacjentom zażywanie medykamentów przeciwłękowych i medykamentów odprężających układ mięśniowy. Przełamanie błędnego koła nerwicowego, w którym pacjent krąży napędzany przez lęk, zostaje przeprowadzone też, a może przede wszystkim, przez zastosowanie technik psychoterapeutycznym. „Na froncie psychoterapeutycznym dokonuje się to przez paradoksalną intencję, to znaczy, że teraz pacjent życzy sobie i podejmuje to, czego się lęka”²¹. W wykonaniu paradoksalnej intencji paradoksalnie intendowany jest nie sam lęk, lecz przedmiot i treść lęku. Pacjent życzy sobie, przełamując lękliwe nastawienie do symptomu, tego, czego właśnie się lęka. Myślenia życzeniowego nie trzeba się specjalnie uczyć. „Życzenie jest przysłowiowym ojcem myślenia”²². Życzymy sobie paradoksalnie wzmocnienia symptomu chorobowego w nadziei, że doznamy uleczenia. *Similia similibus curantur*, podobne leczy się podobnym. Jeżeli nie możemy zasnąć, to na przekór życzymy sobie, że całą noc będziemy czuwać. Jeżeli boimy się obcych ludzi, wtedy wbrew natrętnej skłonności, życzymy sobie mnóstwa nieznanymi osób wokół siebie. Jeżeli natrętnie lękamy się zabrudzenia sobie rąk, to specjalnie brudnymi rękami dotykamy ulubionych przedmiotów. Frankl wzywa swoich pacjentów, aby nie zwalczali ani nie unikali neurotycznych symptomów, lecz zaakceptowali je i w przesadny sposób wspierali. Jeżeli chcesz się pozbyć natręta, to – chcąc go przechytryć – pokaż mu, że jesteś jeszcze większym natrętem. Zniesienie symptomu dokonuje się przez wytworzenie erzacu symptomu. Przedstawienie sobie wzmoczonego symptomu chorobowego wymaga wyobraźni. Ponieważ neurotyczny symptom jest urojony, trzeba go postawić przed równie wyimaginowaną sytuacją, w której dochodzi do starcia kontrolowanego urojenia nerwicowego z niekontrolowanym urojeniem nerwicowym, które zostaje unieważnione.

Jeśli uda się naszym pacjentom paradoksalnie skoncentrować w zamierzony sposób na tym, czego się lękają, to taki zabieg psychoterapeutyczny ma zadziwiająco korzystny wpływ na fobijnego pacjenta. W tym samym momencie, w którym pacjent uczy się, w miejsce lęku dopuścić do wystąpienia choćby na kilka sekund (paradoksalnego) zamiaru, odbiera on swoim obawom, jeżeli tak można powiedzieć, wiatr z żagli. Ostatecznie „głupi” lęk staje się mądrzejszy i odpuszcza²³.

²⁰ Tamże.

²¹ Tamże, 321.

²² Tegoż, *Das Leiden am sinnlosen Leben* (Freiburg im Breisgau: Kreuz, 2015), 55

²³ Tegoż, *Logotherapie*, 162.

Młody psychiatra cierpiący na hydrofobię zwraca się o pomoc do zespołu logoterapeutycznego²⁴. Z natury jest wegetatywnie labilny. Pewnego razu podaje rękę przełożonemu i zauważa przy tym, że oblewa się potem. Następnym razem, w podobnej sytuacji, oczekuje już, że zleje się potem i lęk oczekiwania powoduje, że z samego strachu poci się. Tym samym zamyka się koło. Hiperhydrosą, jako skłonność do nadmiernego pocenia się, prowokuje hydrofobię, a hydrofobia fiksuje hiperhydrosę. Hydrofobijnemu koledze zalecono, według paradoksalnej intencji, aby w przypadku bojaźliwego oczekiwania na wybuch oblania się potem postanowił sobie, że wobec tego na każdego, kogo spotka, od razu wyleje kubły potu. Powiedział sobie: „Do tej pory wylewałem litr potu, lecz teraz chcę wypocić 10 litrów”. Wynik okazał się zdumiewający: po 4 latach cierpienia na swoją fobię nerwicową mógł się teraz – po jednym posiedzeniu – na drodze paradoksalnej intencji w ciągu tygodnia całkowicie i ostatecznie od niej wyzwolić.

Niekoniecznie trzeba oddać się w ręce logoterapeutów, aby przejść terapię paradoksalnej intencji. Paradoksalną intencję można samemu na sobie wypróbować, jeżeli ma się wystarczający dystans do chorobowego objawu. Frankl przytacza przypadek studentki medycyny, która słuchała jego wykładu, w którym przedstawił historię choroby i sposób leczenia pewnego chirurga cierpiącego na tremorfobię²⁵. Studentka również cierpiała na tremorfobię, a występowała ona zawsze wtedy, gdy profesor anatomii przestępował próg sali wykładowej. W tym momencie zaczynała trząść się ze strachu. Po wysłuchaniu wykładu Frankla postanowiła zastosować na sobie terapię paradoksalnej intencji. Odtąd, kiedy pojawiał się profesor, usiłowała się wprawić w drżenie i pokazać mu ironicznie, jak bardzo się przed nim trzęsie. Po udanych próbach paradoksalnego intendowania zniknęła zarówno tremorfobia, jak i sam strach przed czymkolwiek.

Paradoksalne zamierzone życzenie sobie wzmożenia symptomu chorobowego może mieć w sobie coś humorystycznego. Jeżeli pacjent śmieje się, to osiągnięty jest już pierwszy krok do sukcesu. Psycholog z Harvardu Gordon W. Allport zauważa: „Neurotyk, który nauczył się śmiać się z siebie samego, znalazł się już na najlepszej drodze ku opanowaniu swojego cierpienia, być może nawet na drodze do wyzdrowienia”²⁶. Cierpiący na nerwicę człowiek może zakpić sobie z niepoważnego objawu chorobowego. „Pacjent śmieje się wewnętrznie i ten śmiech, jak każdy humor, pozwala pacjentowi zdystansować się do jego neurozy, do symptomu neurotycznego”²⁷. Humor może pomóc w dokonaniu

²⁴ Tamże.

²⁵ Tamże, 163.

²⁶ Josef Fabry, *Das Ringen um Sinn* (Stuttgart: Paracelsus 1973), 161.

²⁷ Frankl, *Logotherapie*, 164.

przełomu w dręczącym poczuciu bycia wydanym na pastwę mechanizmu chorobowego i psychicznego problemu.

Nic nie jest w stanie w takiej mierze postawić człowieka na nogi, stworzyć dystans między czymkolwiek a samym sobą, jak właśnie humor. Przez niego pacjent jeszcze lepiej uczy się ironizować swoje neurotyczne symptomy²⁸.

Nic nie pozwala pacjentowi i w ogóle człowiekowi tak skutecznie dystansować się od siebie jak humor. „Humor zasługuje na to, aby zostać nazwany egzystencjałem (*Existential*). Nie inaczej, jak troska (M. Heidegger) i miłość (L. Binswanger)”²⁹. W odróżnieniu od metafizycznych, uniwersalnych kategorii myślenia (Arystoteles), egzystencjałem nazywa Heidegger egzystencjalną kategorię zastrzeżoną dla myślenia o egzystencji. O egzystencji nie można myśleć jedynie w ogólnych kategoriach wielości, jakości, przestrzeni, jedności, wielkości, jak o wszystkim, co istnieje. O egzystencji można właściwie myśleć w kategoriach egzystencjalnych, to znaczy poprzez egzystencjały, które każdorazowo odnoszą się nie do jakiejś egzystencji, tylko do mojej egzystencji, mojej troski i miłości. Heideggera troska i Binswanger miłość należą do podstawowych egzystencjałów otwierających na świat i umożliwiających właściwe poruszanie się w świecie. Egzystując, myślimy w kategoriach zatroskania i miłości. Frankl podnosi humor do rangi podstawowego egzystencjału myślenia logoterapeutycznego. Humor umożliwia oderwanie się od siebie, dzięki czemu neurotyk może zmierzyć się z zajęтым przez chorobę obszarem psychofizycznym. Chcąc uniknąć nerwicy i zachować zdrowie psychiczne, mamy myśleć o własnym egzystowaniu, pełnym napięć, zagrożeń i lęków, w kategoriach humoru³⁰. Uczymy się myśleć w kategoriach humorystycznych, aby przezwyciężyć problemy psychologiczne.

Paradoksalna intencja powinna być każdorazowo sformułowana tak humorystycznie, jak tylko jest to możliwe. [...] Zmobilizowanie tej istotnej zdolności do dystansowania się jest zawsze naszym celem, kiedy stosujemy paradoksalną intencję³¹.

Humor jest wyrazem wolności i suwerenności bycia. Dzięki poczuciu humoru można szybko dostać się w obszar wolny od lęku. Nie wszyscy mają wystarczająco mocne poczucie humoru, aby poddać się

²⁸ Tamże.

²⁹ Tamże.

³⁰ Kiedyś usłyszałem dobrą życiową radę: „Nie bierz tego wszystkiego tak poważnie”.

³¹ Frankl, *Ärztliche*, 323.

paradoksalnej intencji. Nie każdy cierpiący na nerwicę da się tak łatwo sprowokować do śmiechu. Nerwicom towarzyszy zazwyczaj depresja, objawiająca się wyjątkowym niżem psychicznym (dołowaniem), w którym ludzie, obdarzeni nawet głębokim poczuciem humoru, nie są w stanie wykrzesać z siebie iskry optymizmu, a co dopiero wziąć na żarty symptomy zaburzenia psychicznego. Do tego trzeba się często dopiero przygotować. „Pacjent ma się uczyć patrzeć lękowi w twarz, a nawet śmiać mu się w twarz. Potrzeba tutaj odwagi do ośmieszania się”³². Pacjent ma prawo nie wiedzieć albo nie mieć wystarczająco wiele odwagi, aby z humorem odnieść się do nerwicowego zaburzenia. Zadaniem psychoterapeuty jest przybliżyć pacjentowi tę terapeutyczną technikę. „Lekarz nie może się wstydzić powiedzieć to przedtem pacjentowi, a nawet zagrać to, co pacjent powinien sobie powiedzieć”³³. Logoterapeuta, zachęcający pacjenta do ironizowania symptomów, sam musi mieć poczucie humoru. Ludziom obdarzonym poczuciem humoru na pewno łatwiej można pomóc na drodze paradoksalnej intencji. Powodzenie terapii humorystycznego odniesienia do symptomu zależy od indywidualnej dyspozycji neurotyka do żartowania z siebie.

„Logoterapia jest rozumiana jako psychoterapia skoncentrowana na sensie”³⁴. W swoim teoretycznym zamyśle logoterapia pojmuje człowieka jako istotę, która znajduje się w poszukiwaniu sensu. Czy życie może mieć sens, mimo swoich negatywnych stron? Czy życie może zachować sens w każdych warunkach i okolicznościach? Nikomu nie jest oszczędzona konfrontacja z cierpieniem. Jak możliwe jest powiedzenie życia „tak”, pomimo tego tragicznego znaku naszej ludzkiej egzystencji? Wierzący w sens są przekonani, że można z tych „negatywnych aspektów” wydobyć coś sensownego i przekształcić to w coś pozytywnego. Musi przecież istnieć, także w obliczu tragicznych aspektów naszej egzystencji, jakaś możliwość *to make the best of it, das Beste daraus zu machen*, jak się to pięknie mówi po angielsku i po niemiecku. Musi istnieć możliwość „zrobienia z tego czegoś możliwie najlepszego”. Najlepsze znaczy po łacinie *optimum*. Optymizm wobec tragizmu ludzkiej egzystencji Frankl nazywa „tragicznym optymizmem” (*tragischer Optimismus*)³⁵. Człowiek neurotyczny, mimo cierpienia, ma nadzieję wyciągnąć z niego coś pozytywnego, coś sensownego. Paradoksalnie intendujący pacjent zostaje nakłoniony przez terapeutę do reakcji, w której ma życzyć sobie właśnie tego, co jest jego utrapieniem. Zostaje nakłoniony do życzenia sobie tego, co jest dla niego najbardziej nieprzyjemne, czego się najbardziej

³² Tegoż, *Logotherapie*, 164.

³³ Tamże, 164.

³⁴ Tegoż, *Der leidende Mensch. Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie* (Bern: Hans Huber, 2005), 51.

³⁵ Tamże.

obawia. Pacjent zostaje przy tym nakłoniony nie tylko do paradoksalnego intendowania, lecz także do tego, aby swoje paradoksalne intencje każdorazowo formułował w sposób możliwie najbardziej humorystyczny. Ma nie tylko spojrzeć w oczy „niebezpieczeństwu”, ale śmiać mu się w twarz. Ten egzystencjalny wyczyn ustawienia się wobec osobistej katastrofy w sposób zabawny Frankl nazywa „humorystycznym pesymizmem” (*komischer Pesimismus*)³⁶. Mimo sytuacji, w której nie może oczekiwać ani spodziewać się niczego dobrego, cierpiący człowiek uznaje ją za tak humorystyczną, że się z niej śmieje.

Wprawdzie objaw fobijny, ku któremu zwraca się intencja paradoksalna, może przedstawiać jedynie pierwszy plan stojącego za nim, głębszego pierwotnego lęku, sięgającego do pokładów egzystencjalnych; ale intencja paradoksalna jest również medium przekształcania sięgającego głębiej, w to, co egzystencjalne, co ma oznaczać: odtworzenie *pierwotnego zaufania do bycia ludzkiego (Dasein)*³⁷.

Lęk jest utratą zaufania. Podczas gdy zaufanie otwiera człowieka na świat, to lęk zamyka mu drogę do niego. Kto ma zaufanie (*Vertrauen*), może być oswojony (*vertraut*) ze światem. Lęk paraliżuje, odbiera oddech, zapędza w kozi róg. Zaufanie otwiera przestrzeń do ruchu, pole do działania do gry, wypełnia świeżym powietrzem. Lęk wyobcowuje nas od tego, co zostało nam powierzone (*anvertraut*). Zaufanie, przeciwnie, zbliża nas do świata. Paradoksalna intencja może nie tylko pomóc w zmianie nastawienia do symptomu nerwicowego, ale także jest w stanie wpłynąć na zmianę nastawienia do lęku egzystencjalnego, który leży u podstaw wszelkich lęków. Elisabeth Lukas, najwierniejsza uczennica Frankla, dostrzega: „Rezygnacja z ucieczki przed strachem, zainicjowana przez metodę paradoksalnej intencji, ułatwia pacjentowi powrót do pierwotnego zaufania”³⁸. Z potężnym i wszechobecnym strachem można uporać się jedynie przez otwarcie się na ratunek z zewnątrz, według amerykańskiego powiedzenia: *Fear knocked at the door. Faith answered, and no one was there* („Strach zapukał do drzwi. Wiara odpowiedziała i nikogo tam nie było”). Kto zaryglował drzwi, ten nigdy nie ucieknie przed złowrogim strachem.

Paradoksalna intencja nie może zadziałać bez wewnętrznej duchowej władzy, leżącej poza zasięgiem zaburzeń psychicznych, dzięki której neurotyczny człowiek może paradoksalnie stawić czoła nerwicowym objawom. „Paradoksalna intencja potrzebuje tego, co określamy siłą przekory ducha (*Trotzmacht des Geistes*). Ona jest przywoływana nie tyl-

³⁶ Tamże, 63.

³⁷ Tegoż, *Logotherapie*, 164.

³⁸ Elisabeth Lukas, *Der Schlüssel zu einem sinnvollen Leben. Die Höhenpsychologie* Viktor E. Frankls (München: Kösel, 2011), 95.

ko w *heroicznym*, lecz także w *ironicznym sensie*³⁹. Siła przekory ducha jest potrzebna zarówno w heroicznej zmianie nastawienia wobec przeciwności losu, jak również w ironicznym nastawieniu wobec nerwicowych symptomów. Wola człowieka jest jak osioł, który nie chce wejść do stajni, im bardziej gospodarz na to nalega, ciągnie i popycha. Jedyna możliwość, by skłonić go do przekroczenia progu stajni, to ciągnąć go w przeciwnym kierunku. Dopiero upór i przekora, zaprzężone w paradoksalną intencję, prowadzą do sukcesu.

Pradoksalna intencja jest sposobem przechytrzenia siebie samego, w którym chodzi o panowanie nad problematycznym zachowaniem, jakie wymknęło się spod kontroli, aby odzyskać suwerenność panowania nad nim. Każdy z nas na ogół jest konformistą. Przystosowanie własnego zachowania do zachowania masowego, w większości sytuacji w życiu, jest gwarantem tego, że robi się to, co właściwe. Kiedy jeździmy po prawej stronie, w nocy chodzimy spać, zgadzamy się z dobrym szefem, trzymamy się terminów, wtedy mamy poczucie, że postępujemy słusznie. W ten sposób możemy prawidłowo się rozwijać, harmonijnie żyć, robić karierę. Jako konformista jestem ciągle narażony na rozplątanie się i zniknięcie w masie. To jest cena za przystosowanie. Kto chce zwrócić na siebie uwagę, musi robić coś na przekór, przeciw prądowi, przeciw temu, co jest przyjęte za słuszne. Kto jest zdolny do paradoksalnego myślenia i działania, kto potrafi wykraczać poza słuszne, ale sztywne i konwencjonalne zachowania, ten jest zdolny do paradoksalnego myślenia i działania. Christian Ankowitsch, filozof i psychoterapeuta, pod wpływem techniki paradoksalnej intencji wprowadził do obiegu myślenia i działania określenie „Sztuki paradoksalnego kierowania życiem” (*Die Kunst der paradoxen Lebensführung*)⁴⁰. „Rób to nie tak, jak trzeba, a zrobisz to właściwie” (*Mach's falsch, und du machst es richtig*). Możemy rozumieć paradoksalną intencję jako sposób bycia i jako sposób rozwiązywania życiowych problemów. Staramy się zasnąć i jesteśmy coraz bardziej rozbudzeni. Mówimy dzieciom, co powinny robić, a one robią dokładnie coś przeciwnego. Popieramy innych, a oni pozostają ciągle niesamodzielni. Nasze życiowe przedsięwzięcia prowadzą często dokładnie do odwrotnego skutku. Można też paradoksalnie odwrócić zamiary i działania. Odwrócenie intencji działania przynosi często więcej niż konsekwentne starania i zabiegi. Wiele osiągnięć byłoby nie do pomyślenia, gdyby paradoksalnie nie zmieniono kierunku postępowania⁴¹.

³⁹ Frankl, *Ärztliche*, 245.

⁴⁰ Christian Ankowitsch, *Mach's falsch, und du machst es richtig: Die Kunst der paradoxen Lebensführung* (Berlin: Rowohlt, 2011).

⁴¹ W nowoczesnej onkologii obok resekcji, chemioterapii i napromieniowania stosowana jest terapia, która polega na zaaktywizowaniu systemu immunologicznego.

Frankl przypomina sobie, jak pewnego razu zastosował paradoksalną intencję, aby uniknąć zapłacenia mandatu, kiedy na żółtym świetle przejechał skrzyżowanie⁴². Natychmiast zjawił się niezauważony wcześniej policjant i kazał zatrzymać się na chodniku. Podszedł energicznie do Frankla, który nie czekając, aż się odezwie, zaczął sam siebie karcąc: „Ma Pan rację, jak mogłem coś takiego popełnić, to jest niewybaczalne, nie ma na to usprawiedliwienia. Jestem także przekonany, że nigdy już nie zrobię czegoś takiego. To była dla mnie nauczka. To było absolutnie karygodne zachowanie”. Policjant, całkiem nieoczekiwanie, współczująco usiłował go, jak mógł, uspokoić i pocieszyć: „Mogłoby się to przecież każdemu przydarzyć. Jestem przekonany, że już nigdy się to nie powtórzy”.

Paradoksalna intencja przedłużyła Franklowi i jego bliskim szansę na przeżycie w czasach narodowego socjalizmu⁴³. Dzięki zastosowaniu tej psychoterapeutycznej techniki Frankl opóźnił prawdopodobnie o cały rok deportację swoją i swoich rodziców do obozu koncentracyjnego. Pewnego ranka został przez telefon obudzony i wezwany przez Gestapo. Na postawione przez Frankla, w jego stylu, pytanie, czy ma ze sobą zabrać dodatkową bieliznę, w odpowiedzi usłyszał krótkie: *Jawohl*. To oznaczało, że nie wróci już do domu. W urzędzie został przesłuchany przez SS-mana wypytującego go o pewnego człowieka, który uciekł za granicę i był podejrzany o szpiegostwo. Kiedy się okazało, że Frankl niewiele na ten temat może powiedzieć, nagle został zapytany, czy jest psychoterapeutą i jak leczy lęk przed miejscami publicznymi (agorafobia). Chociaż funkcjonariusz twierdził, że to problem jego przyjaciela, Frankl od razu się domyślił, że chodzi o niego samego. W odpowiedzi zalecił, aby kiedy w miejscu publicznym pojawi się lęk, powiedzieć sobie: „Czuję strach i mógłbym się przewrócić na ulicy? To jest dokładnie to, czego właśnie sobie życzę: upadnę i ludzie się zbiegną, a co więcej, szlag mnie trafi, udar mózgu i zawał, i tak dalej, i tak dalej”. Jednym słowem, Frankl pouczył go, jak powinien zastosować paradoksalną intencję. Po pewnym czasie okazało się, że ta niebezpośrednia logoterapia musiała zadziałać. Inaczej Frankl nie potrafił wyjaśnić sobie tego, dlaczego – w następstwie tego zdarzenia – rodzice, brat, żona i on przez jeszcze jeden rok mogli pozostać we Wiedniu, zanim ostatecznie zostali deportowani do obozu koncentracyjnego.

go przeciw rakowi. Inaczej niż w tradycyjnych terapiach, które bezpośrednio usiłują zwalczyć nowotwór, w tej terapii paradoksalnie zamierza się do tego, aby przeciwstawić raka rakowi. W tym celu otrzymuje pacjent szczepionki pozyskane z uśmierconych komórek rakowych, które powinny wywołać immunologiczną odpowiedź organizmu, mającą prowadzić do śmierci komórek rakowych albo przynajmniej do zahamowania wzrostu nowotworu.

⁴² Frankl, *Was nicht*, 47.

⁴³ Tamże, 62.

Stosowanie tradycyjnych metod psychoterapeutycznych obliczone jest na wiele posiedzeń, które czasem ciągną się latami. Paradoksalna intencja jest zabiegiem stosunkowo krótkotrwałym. Pacjenta nie poddaje się szokowi ani nie każe mu się kłaść na leżance, ale skłania się go do zdecydowanej, paradoksalnej reakcji na chorobowy neurotyczny symptom. „Wielu klinicznych psychoterapeutów, którzy pracowali z paradoksalną intencją i nad nią, zgodnie przyznaje, że chodzi tutaj zasadniczo o niewypowiedzianie krótkie leczenie”⁴⁴. Zdarza się, że pacjent zgłasza się do logoterapeuty po długotrwałej i bezskutecznej psychoterapii psychoanalitycznej lub behawioralnej. Poddaje się terapii paradoksalnej intencji i wkrótce jest wyleczony. Paradoksalna intencja stała się w ostatnich czasach najszybszym i najlepszym sposobem oddziaływania nie tylko na chorobowe symptomy nerwicowe, ale także na problemy psychologiczne.

W świecie psychoterapeutycznym zwrócono uwagę na podobieństwo psychoterapii paradoksalnej intencji z psychoterapią perswazji (*Persuasionspsychotherapie*) i psychoterapią sugestii (*Suggestionspsychotherapie*). „Logoterapia nie jest identyczna z perswazją, a szczególnie paradoksalna intencja nie pozwala się sprowadzić do czysto sugestywnego efektu”⁴⁵. Metoda perswazji została opisana na początku XX stulecia przez szwajcarskiego psychiatrę, prekursora psychologii głębi Paula Dubois w celu leczenia pacjentów z symptomatyką neurotyczną. Metodę perswazji określił Dubois jako „psychoterapię racjonalną”⁴⁶, to znaczy psychoterapię dystansującą się od sposobów psychoterapeutyzowania sięgających do pozaracjonalnych metod leczenia. Leczenie posługujące się perswazją polega na przekonaniu pacjenta, że choroba właściwie nie istnieje i że pacjent musi uwierzyć w swoje wyzdrowienie⁴⁷. W przeciwieństwie do rozpowszechnionej w tamtych czasach psychoterapii sugestią, posługującej się przeważnie hipnozą, Dubois nazywa swoją terapię „psychoterapią świadomą” (*Wachpsychotherapie*)⁴⁸, to znaczy terapią stosowaną przy pełnej świadomości pacjenta.

W logoterapii stosującej paradoksalną intencję nie usiłuje się drogą perswazji przekonać pacjenta ani sugestywnie wmówić mu, że ma się przeciwstawić symptomowi. Niemniej jednak logoterapia, przeprowadzając paradoksalną intencję, w pewnym stopniu posługuje się też perswazją: usiłuje wyperswadować pacjentowi bezsensowne zmaganie się

⁴⁴ Tegoż, *Ärztliche*, 321.

⁴⁵ Tamże, 323.

⁴⁶ Uwe Henrik Peters, *Wörterbuch der Psychiatrie und medizinischer Psychologie* (München: Urban & Schwarzenbeck Verlag, 2007), 406.

⁴⁷ Paul Dubois, *Die Psychoneurosen und ihre psychische Behandlung* (Bern: Francke, 1905).

⁴⁸ Erwin Heinz Ackerknecht, *Kurze Geschichte der Psychiatrie* (Stuttgart: Thieme, 1985), 87.

z symptomem i przekonać go do sensownej zmiany nastawienia wobec niego.

Paradoksalna intencja jest obecnie praktykowna w klinikach w Europie, w obu Amerykach, w Afryce i Japonii. Hans O. Gerz, dyrektor Connecticut Valley Hospital, donosi, że spośród pacjentów, którzy w ostatnich latach byli leczeni paradoksalną intencją, prawie 90% mogło opuścić klinikę jako wyleczonych lub wyraźnie podleczonych⁴⁹. Czas leczenia we wszystkich przypadkach był relatywnie krótki. Pacjenci, którzy przez wiele lat byli chorzy, zostali jak zwykle w ciągu kilku miesięcy wyleczeni; w ostrych, nagłych przypadkach wystarczyło nawet od 4 do 10 posiedzeń. Krótkotrwałość leczenia i fakt, że akcent położony jest na zwalczaniu symptomu, a nie na badaniu jego przyczyn, wzbudził w niektórych kręgach psychoanalitycznych wątpliwości co do paradoksalnej intencji – w gruncie rzeczy nieuzasadnione wątpliwości, jak to pokazuje kilkudziesięcioletnie doświadczenie w praktykowaniu tej metody⁵⁰. Wielu psychoanalitycznych psychiatrów i psychoterapeutów przypisuje ciągle jeszcze większe znaczenie znalezieniu przyczyn choroby niż leczeniu jej symptomów. W odpowiedzi na to przekonanie słynny amerykański psychiatra William Menninger pewnego razu zauważył, że aby zgasić pożar, niekoniecznie trzeba znać przyczyny jego wywołania.

2. Dereflleksja jako metoda leczenia neurotycznych zahamowań płynących z chorobliwej refleksji

Czysta refleksja jest najbardziej niebezpieczną chorobą ducha.
F.W.J. von Schelling

W przebiegu nerwic i zahamowań nerwicowych Frankl dostrzega symptomatyczne, nienormalne zjawisko, które nazywa *nadrefleksją* (*Hiperreflexion*)⁵¹. Refleksję rozumie jako obserwowanie. Człowiek cierpiący na nerwicę lękową lub natręctw albo doznający nerwicowych zahamowań w przesadny sposób przygląda się sobie, śledzi siebie, analizuje swoje poczynania. Człowiek nerwicowy przez nadmierną obserwację siebie utrwała przebieg chorobowego symptomu, a człowiek ulegający nerwi-

⁴⁹ Hans O. Gerz, „Experience with the Logotherapeutic Technique of Paradoxical Intention in the Treatment of Phobic and Obsessive-Compulsive Patients”, *American Journal of Psychiatry* 123 (5) (1966): 548–553.

⁵⁰ Hans O. Gerz, „Zur Behandlung phobischer und zwangsneurotischer Syndrome mit der Paradoxen Intention nach Frankl”, *Zeitschrift für Psychotherapeutische und Medizinische Psychologie* 12 (1962): 145–154.

⁵¹ Frankl, *Theorie*, 194.

cowemu zahamowaniu przez nadmierne obserwowanie bezskutecznie usiłuje przywrócić sprawność temu, co jest zaburzone w funkcjonowaniu, a co na ogół przebiega nieświadomie i automatycznie. Nadrefleksja jest zafiksowaniem uwagi na sukcesie. Podobnie jak objawy nerwicowe nadrefleksja jest chorobowym symptomem i podlega logoterapeutycznemu leczeniu. Nadrefleksja jako symptom nerwicowy jest poddawana psychoterapii za pomocą metody nazywanej przez Frankla *derefleksją* (*Dereflection*)⁵². Celem derefleksji nie jest usunięcie refleksji z życia człowieka nerwicowego, ale zmiana skłonności do nadmiernej i niepotrzebnej refleksji.

W trakcie analizy nerwic lękowych Frankl zauważa, że występującemu lękowi oczekiwania towarzyszy natręctwo obserwowania. Ktoś, kto nie może zasnąć, oczekuje w lęklwym napięciu na moment zaśnięcia, który jednak nie następuje. Niewypełnione oczekiwanie wzbudza czujność. W uważnym napięciu dotknięty zaburzeniem bezsenności obserwuje siebie samego, niespokojnie wyczekując zaśnięcia. Życzenie sobie snu wywołuje wzmożoną refleksję, która domyka błędne koło bezsenności.

W analizie nerwic natręctw Frankl dostrzega zjawisko pedantycznego i przesadnego, to znaczy nadsumiennego i nadświadomego, postępowania. Nadrefleksja rządzi życiem kogoś, kto jest poddany przymusowi nadreagowania. Człowiek cierpiący na nerwicę natręctw szuka pewności, że postępuje perfekcyjnie i absolutnie. Niemożność znalezienia pewności, że wszystko jest perfekcyjnie pomyślane i zrobione, zamyka błędne koło przymusowego powtarzania.

Można dowieść, że tak typowy dla nerwic natręctw przymus powtarzania może zostać sprowadzony do *niedostatku poczucia udowodnienia*, a przymus kontrolowania do *niedostatku pewności instynktownej*⁵³.

Neurotyk natręctw odczuwa niechęć do tego, co tymczasowe, przejściowe, prowizoryczne. Poznania i decyzje człowieka z natręctwami muszą być zdefiniowane zdecydowanie i definitywnie określone. Niedostateczne poczucie oczywistości i niedostateczne poczucie pewności człowiek cierpiący na natręctwa próbuje kompensować przez skrupulanctwo i pedanterię. Pacjenci natręctw przejawiają nietolerancję wobec niepewności i niemożliwości kontrolowania swojego życia. Świadomość brakującej kontroli i pewności prowadzi do świadomości zagrożenia „nie-byciem” i przez to strachu.

⁵² Tamże.

⁵³ Tegoż, *Logoterapie*, 172.

Na obszarze poznawczym prowadzi to u neurotyków natręctw do nadrefleksji, do przymusu obserwowania, podczas gdy w obszarze decyzyjnym dochodzi do, chciałoby się powiedzieć, pewnej nadślyszalności sumienia⁵⁴.

Neurotyk natręctw jest opanowany pędem do stuprocentowości, zmaganiem o stuprocentowo pewne poznanie i stuprocentowo właściwą decyzję. Ludzie z natręctwami lubią uczucie, że wszystko, co robią, jest absolutnie pewne i absolutnie doskonałe. To dążenie do perfekcyjności dotyczy na ogół rzeczy mniej ważnych, jest małostkowe. Człowiek z natręctwem zadowala się osiągnięciem absolutnego rezultatu w tym, co partykularne. Ogranicza się do tego, co pseudoabsolutne. Grzeczne dziecko szkolne jest dumne z absolutnie czystych rąk, pracowita gospodyni domowa zadowala się absolutnie czystym mieszkaniem, a pracownik umysłowy jest zadowolony z absolutnego porządku na biurku.

Terapeutycznie chodzi o zbudowanie pacjentowi złotego mostu, który ostatecznie prowadzi do samozniesienia racjonalizmu. Na tę drogę dajemy pacjentowi receptę: najrozsądniej jest nie chcieć być nazbyt rozsądnym⁵⁵.

Psychoterapeutycznie zaleca się pacjentowi przewyciężenie dążenia woli do stuprocentowości, rezygnacji ze stuprocentowego poznania i stuprocentowo słusznej decyzji. Takie zalecenie zostało już dawno wydane. „Nie bądź przesadnie sprawiedliwy i nie staraj się być zbyt mądry. Dlaczego chcesz doprowadzić się do szaleństwa?” (Kohelet, 7, 16). Nie można zarzucać Biblii, że nie rozróżnia diagnostycznie nerwicy i psychozy. Ale można być wdzięcznym za mądrą przestrożę, że racjonalny perfekcjonizm, ignorujący mądrość i wycucie serca, prowadzi do upadku. Człowiek z natręctwami chce wszystko robić według najlepszej wiedzy i najlepszej woli. Frankl określa, że uczucie może być poznawczo o wiele bardziej wrażliwe niż najprzenikliwszy rozum. Dusza i uczucie mogą mieć poznawczo przewagę nad rozsądkiem i rozumem.

Mądrość serca człowieka ma nieprzewidywalną poznawczą nośność. Przy czym serce nie oznacza nic innego, jak jądro i środek człowieka, osobę, a mianowicie intymną osobę, duchową osobę głębi (*Tiefenperson*)⁵⁶.

Logoterapeutycznym zadaniem jest przywrócić człowiekowi cierpiącemu na natręctwa zaufanie wobec tego, co duchowo nieświadome. Potrzeba, aby pacjent odzyskał zrozumienie poznawczej i decyzyjnej

⁵⁴ Tamże, 173.

⁵⁵ Tamże, 176.

⁵⁶ Tamże.

wyższości tego, co duchowe i uczuciowe, nad tym, co rozsądkowe i rozumne. „To, co cierpiącemu na nerwicę natręctw przybliżamy, to, co mu oddajemy, to, co musimy mu ponownie pozwolić odnaleźć, to jest jego zaufanie do własnej mądrości serca”⁵⁷.

W analizie zaburzeń seksualnych i zaburzeń snu Frankl zauważa wzmocniony zamiar (*Hyperintention*) i wzmożoną refleksję (*Hyperreflexion*). Zarówno nadmiar zamiaru, jak i nadmiar poświęcania uwagi są w obu przypadkach patologiczne. Człowiek pociąga za wszystkie registry, aby móc zasnąć, jeżeli cierpi na bezsenność. Próba zaśnięcia na siłę przeszkadza mu w zasypianiu i tak zamyka się obieg. Zbyt wiele zamiaru i zbyt wiele poświęcania uwagi nie poprawiają sytuacji, lecz działają zaburzająco. U podłoża jednego i drugiego leży lęk oczekiwania, lękliwe oczekiwanie, które z jednej strony potęguje życzenie niezaburzonego przebiegu aktu, a drugiej strony wzmaga samoobserwację zaburzenia. Nadmierny zamiar i nadmierne obserwowanie doprowadzają do zakłócenia czynności w jej normalnym przebiegu. Frankl proponuje przytoczyć pacjentowi znaną historię człowieka o tysiącu stóp, który doznaje upadku, kiedy daremnie usiłuje poruszyć świadomie swoje tysiąc stóp: nie wie, którą stopą powinien rozpocząć krok albo w jakiej kolejności miałby ułożyć stopy do marszu. „Ponieważ refleksja zaburza wykonanie każdego aktu, który normalnie przebiega nieświadomie i automatycznie”⁵⁸. Interwencja nadmiernej refleksji może nie tylko zaburzyć przebieg instynkownie przebiegających aktów, ale doprowadzić do ich zahamowania i zablokowania.

Przeciw lękowi oczekiwania (*Erwartungsangst*) została wprowadzona metoda paradoksalnej intencji. W analogiczny sposób przeciw natręctwu obserwowania została wprowadzona metoda derefleksji. „Podczas gdy paradoksalna intencja doprowadza pacjenta do stanu, aby mógł ironizować nerwicę, to z pomocą derefleksji jest on w stanie ignorować symptomy”⁵⁹. Derefleksja polega ostatecznie nie tyle na przechodzeniu obok symptomu, co na ignorowaniu chorobowych symptomów, na zapomnieniu siebie. Kto jest ciągle zajęty obserwowaniem siebie, zwracaniem uwagi na siebie, ten znajduje się na dobrej drodze do zahamowań nerwicowych. Podobny jest do człowieka, któremu obiecano, że może z miedzi pozyskać złoto, ale pod jednym warunkiem: że podczas alchemicznej procedury przez dziesięć minut nie będzie myślał o kameleonie; przy czym nie jest on już w stanie myśleć o niczym innym, jak o tym rzadkim stworzeniu.

⁵⁷ Tamże.

⁵⁸ Tamże, 195.

⁵⁹ Tamże.

Hiperrefleksję leczy się klinicznie za pomocą techniki derefleksji⁶⁰. Młoda kobieta obserwuje siebie natrętnie przy połykaniu. Oczekuje w bojaźliwym napięciu, że może się udławić, a nawet udusić. Natręctwo obserwowania i strach oczekiwania przeszkadzają jej przy jedzeniu tak bardzo, że z czasem je coraz mniej i chudnie. Pacjentka zostaje terapeutycznie poddana zabiegowi derefleksji. Ma w domu stosować formułę terapeutyczną: „Nie muszę obserwować przełykania, bo to nie ja każdorazowo coś przełykam, tylko – przełyka się”.

Kiedy człowiek derefleksyjnie ignoruje coś i odwraca od tego uwagę, może jednocześnie skierować się na coś innego, co jego uwagę przykuje. Uwalniając się od bezsensownego reflektowania chorobowego symptomu, może znaleźć zaczepienie w czymś, co wyzwoli go i przyniesie mu pozytywnie sens.

Tutaj psychoterapia przemienia się w logoterapię, w analizę egzystencji – której istota w pewnym sensie leży w tym, że człowiek jest skierowany i przyporządkowany do konkretnego sensu jego osobistego bycia ludzkiego (*Dasein*)⁶¹.

W derefleksji, inaczej niż w paradoksalnej intencji, na pierwszym planie nie stoi uwolnienie od symptomu, lecz odwrócenie uwagi od symptomu i skierowanie na coś innego, co jest ważne dla pacjenta. Terapeuta nie koncentruje się tylko na odwróceniu uwagi od symptomu, lecz na zwróceniu uwagi na rzecz, która jest dla dotkniętego nerwicą życiowo wartościowa. Chodzi o zatrzymanie chorobliwej refleksji i zwrócenie jej na coś innego, co pozwoli pacjentowi zapomnieć o nerwicy i otworzy mu drogę do sensu. Postępowanie terapii derefleksji odpowiada „logice” logoterapii, która uwalnia pacjenta od nerwicowego, bezsensownego zachowania, pomagając mu w znalezieniu wartościowej dla niego rzeczy, której urzeczywistnienie wypełni go sensem.

Zadaniem ducha nie jest obserwować siebie samego i przeglądać się w zwierciadle. Do istoty człowieka należy bycie przyporządkowanym i bycie skierowanym na coś lub na kogoś, na dzieło lub na człowieka, na ideę lub osobę⁶².

Egzystujemy, żyjemy naprawdę, kiedy potrafimy skierować się na coś lub kogoś innego, utożsamić się z tym i przez urzeczywistnienie tego wypełnić się sensem. Max Scheler powiada: „Tylko ten, kto chce się zatracić w rzeczy, może pozyskać swoją prawdziwą sobość (*Selbst*)”⁶³.

⁶⁰ Tamże, 197.

⁶¹ Tegoż, *Theorie*, 196.

⁶² Tamże.

⁶³ Max Scheler, *Philosophische Weltanschauung* (Berlin, Lehnen, 1954), 33.

Kiedy człowiek jest zamknięty w sobie, to nie jest naprawdę sobą. Człowiek może być prawdziwie sobą za pośrednictwem rzeczy poza sobą. To, że mam słuch, nie znaczy jeszcze, że jestem istotą słyszącą. Dopiero za pośrednictwem słuchania dźwięku, który jest poza mną, jestem kimś, kto słyszy. Za pośrednictwem czegoś poza sobą (przeżytego dobra) człowiek odkrywa, kim jest, swoją sobość.

Podstawowe prawo ludzkiego bycia, że przezwyciężamy nerwicowe obserwowanie siebie, kiedy oddajemy się czemuś lub komuś, Frankl uczynił owocnym psychoterapeutycznie. Neurotyka lęku można wyrwać z zamkniętego koła myśli krążących wokół lęku wówczas, gdy nie tylko nauczy się odwracać uwagę od symptomów, ale zwróci się ku czemuś lub komuś innego.

Im bardziej chory wysuwa na czoło świadomości rzecz, która jest zdolna jego życie uczynić sensownym i wartościowym, tym bardziej jego własna osoba, a zarazem jego osobiste biedy usuwają się na dalszy plan przeżyć⁶⁴.

W psychoterapii nerwic natręctw i lękowych o wiele ważniejsze od badania fobii i kompleksów jest oderwanie uwagi od symptomu i przekierowanie jej na wypełnienie zadania, które jest każdemu osobiście zarezerwowane i od niego wymagane. Nie stajemy się wolni przez samoobserwowanie lub przyglądanie się sobie czy gonitwę myśli wokół strachu, tylko poprzez oddanie się rzeczy, która jest godna naszego poświęcenia.

Ostatecznie decydujący krok wychodzi poza paradoksalną intencję, osiagając szczyt w tak zwanej *derefleksji*, a mianowicie przezwyciężenie neurozy udaje się w tej mierze, w jakiej *zostają analitycznie rozjaśnione i wypracowane* konkretne możliwości sensu, którego wypełnienie i urzeczywistnienie osobiście przemawia do pacjenta i egzystencjalnie go wyzywa⁶⁵.

Nerwicę można najlepiej pokonać wtedy, gdy odwróci się uwagę od siebie i znajdzie, przy pomocy logoterapii, własne możliwości wypełnienia sensu przez doświadczenie czegoś lub kogoś w obliczu wartości. Praca w ogrodzie może bardziej pomóc niż dumanie nad sobą. „Trzeba życiu nadać silny pozytywny prąd, według celów odpowiadających osobowości. W stojącej wodzie kompleksy mogą się najlepiej rozrastać: świeży, mocny prąd je rozrywa”⁶⁶.

⁶⁴ Frankl, *Theorie*, 196.

⁶⁵ Tegoż, *Ärztliche*, 259.

⁶⁶ Ernst Kretschmer, „Hypnose und Tiefenperson“, *Zeitschrift für Psychotherapeutische und Medizinische Psychologie* 11 (1961): 207.

Zasługą Zygmunta Freuda było odkrycie nieświadomości psychicznej, w której panują bezosobowe, popędowe siły mogące wpływać na świadome życie człowieka. Zasługą Frankla było odkrycie nieświadomości duchowej, w której kryją się zdolności i siły mogące wpłynąć na życie człowieka.

Nie tylko to, co etyczne, i to, co erotyczne, nie tylko sumienie i miłość zakorzenione są w emocjonalnej i nieracjonalnej, intuitywnej głębi tego, co duchowo nieświadome: także coś trzeciego, także to, co patetyczne, jest w pewnym sensie tutaj zdomowione, a mianowicie, że w obrębie tego, co duchowo nieświadome, obok tego, co etycznie nieświadome, etycznego sumienia, istnieje, jeżeli tak można powiedzieć, także to, co estetycznie nieświadome – sumienie artystyczne⁶⁷.

Znany był Franklowi przypadek skrzypka, który usiłował grać zawsze możliwie świadomie: począwszy od odpowiedniego przyłożenia skrzypiec aż do najmniejszych detali techniki grania chciał wszystko robić świadomie, w świetle samorefleksji. Próba poddania procesu twórczego całkowitej świadomej kontroli mogła doprowadzić do artystycznego niepowodzenia. Terapia, jakiej się poddał, musiała najpierw wyłączyć skłonność do nadmiernej samoobserwacji. Logoterapeutyczne leczenie miało przybliżyć pacjentowi derefleksję i przywrócić zaufanie do tego, co nieświadome, to znaczy, aby zdał sobie sprawę z tego, jak bardzo to, co nieświadome, może być bardziej „muzykalne” niż to, co świadomie. Tak ukierunkowana terapia doprowadziła w pewnym stopniu do rozprężenia zahamowanych artystycznych, twórczych sił gromadzonych w tym, co nieświadome, w taki sposób, że nieświadomy twórczy impuls został uwolniony od hamującego wpływu zbytecznej świadomej refleksyjności. Logoterapia zmierza do powstrzymania nadświadomości, aby otworzyć drogę dla nieświadomych uczuć i odczuć. Aktualizuje w świadomości potencjalne nieświadome duchowe wyczuć i przeczucie.

Dzisiaj w żadnym wypadku nie możemy obstawać przy stanowisku, że w psychoterapii (logoterapii) chodzi o czynienie świadomym za wszelką cenę, ponieważ psychoterapeuta tylko przejściowo ma coś uczynić świadomym. Ma on to, co nieświadome – także duchowo nieświadome – uczynić świadomym tylko po to, aby w końcu pozostawić to znowu w nieświadomości⁶⁸.

⁶⁷ Viktor E. Frankl, *Der unbewußte Gott. Psychotherapie und Religion* (München: Kösel, 2017), 26.

⁶⁸ Tegoż, *Logotherapie*, 177.

Logoterapeuta, dla potrzeb terapii, sprowadza do świadomości potencjalne nieświadome przebiegi, aby ponownie pozwolić im tam zniknąć. Uświadomione w celach psychotereptycznych nieświadome przebiegi muszą znowu popaść w nieświadomość, podobnie jak popadamy w nieświadomość, zapadając w sen. Psychoterapia psychoanalityczna, przeciwnie, wyciąga to, co nieświadome, z człowieka i grzebie w nieświadomości, często nie zdając sobie sprawy, że przy okazji poszukiwania przyczyn zaburzeń nerwicowych może obudzić i raz na zawsze uświadomić rzeczy, dla których byłoby lepiej, żeby pozostały tam nie naruszone. Nie każde spychanie do nieświadomości musi być znakiem niezdrowego pozbywania się drażliwych i nieprzyjemnych rzeczy.

W psychoterapii (w sensie logoterapii) chodzi często o to, aby pozostawić coś nieświadomym lub by pozwolić czemuś znowu popaść w nieświadomość. Rozumiemy również to, że ponowne-stanie-się-nieświadomym, zapominanie, stanowi istotny mechanizm obronny⁶⁹.

Możemy zrozumieć głęboką mądrość płynącą z pewnej opowieści *Talmudu*, według której każde nowo narodzone dziecko, kiedy przychodzi na świat, otrzymuje od anioła klapsa w policzek, aby w następstwie tego natychmiast zapomniało to, co przed urodzeniem widziało i przeżyło. Zdolność do amnezji jest mechanizmem obronnym, a talmudyczny anioł może być nazwany naszym aniołem stróżem.

Metoda derefleksji stoi w wyraźnym przeciwieństwie do ortodoksyjnej psychoanalizy, która wymaga od pacjenta, aby zajmował się sobą samym⁷⁰. Freud znajdował się przed stu laty w całkiem innej sytuacji niż psychiatrzy naszych czasów. Musiał dopiero przekonywać publiczność i swoich kolegów po fachu, że zdrowi biologicznie ludzie mogą zachorować poprzez określone procesy zachodzące w ich psychice. Frankl, przeciwnie niż Freud, musiał przekonywać publiczność i świat fachowy, że biologicznie i psychologicznie zdrowi ludzie mogą cierpieć na choroby, których przyczyny leżą w obszarze duchowym. Dzisiaj wielu ludzi podejrzewa występowanie zaburzenia psychologicznego tam, gdzie w rzeczywistości jest frustracja duchowa i potrzeba egzystencjalna. Niektórzy ludzie uważają za chorych tych wszystkich, z którymi nie mogą dojść do ładu albo mają odmienne niż oni przekonania. Ludzie bywają poddawani leczeniu psychiatrycznemu z powodów, które nie mają wiele wspólnego z chorobą psychiczną, lecz raczej z problemami egzystencjalnymi; to na przykład bycie nieakceptowanym, nieporozumienia z bliskimi, przeżywanie kompleksów. Wiele urojonych własnych dolegliwości i doszukiwanie się psychicznych zaburzeń u innych mogą

⁶⁹ Tamże, 178.

⁷⁰ Fabry, *Das Ringen*, 164.

wynikać z nadmiernego, chorobliwego analizowania siebie i innych, co nadawałoby się do psychoterapii derefleksyjnej.

Tak zwana technika „zatrzymania myśli” (*Gedankenstopp*), polegająca na przerwaniu powtarzających się i przytłaczających myśli, stosowana przez psychoterapię zachowania, jest często kojarzona i mylona z derefleksją. Nieproszona myśl albo bieg myśli zostają przerwane przez głośne „stop” psychoterapeuty, a następnie pacjenta. Wywołana reakcja przerażenia (*Schreckreaktion*) ma doprowadzić do zatrzymania dręczących myśli. Zaleca się też w tej terapii noszenie gumowych opasek na przegubie ręki, aby pociągać za nie, gdy pojawi się niekontrolowany bieg myśli. Natomiast w logoterapeutycznej derefleksji, przeciwnie niż w terapii zatrzymywania niepożądanych myśli, usiłuje się pacjenta odprężyć i skierować uwagę na coś ważnego poza nim.

Zjawiska hiperintencji i hiperrefleksji mogą występować również w sporcie. W wielu dyscyplinach, zwłaszcza w sportach indywidualnych (Frankl uprawiał wspinaczkę wysokogórską), dobrze widać, że sportowiec właściwie rywalizuje z samym sobą – jest sam dla siebie konkurentem. Można pokazać na licznych przykładach, że tylko taki sportowiec, który przyswoił sobie nastawienie do rywalizacji z samym sobą, może zoptymalizować swoją wydolność, sprawność, *performance*, *Leistung*. Bycie rywalem dla siebie pozwala lepiej walczyć ze swoimi słabościami i skuteczniej przekraczać własne granice wytrzymałości.

[...] nadmiar intencji („hiperintencja”, jak nazywa ją logoterapia), tak samo prowadzi do bycia spiętym (*Verkrampftheit*), jak nadmiar samoobserwacji („hiperrefleksja”) do zahamowań (*Gehemtheit*)⁷¹.

W psychologii mówi się o fenomenie zwanym przemotywowaniem lub nadmotywowacją. Im bardziej komuś zależy na zwycięstwie, tym bardziej może mu się ono wymknąć z ręki, co szczególnie można zaobserwować w końcowej fazie zmagania sportowych, kiedy rywalizacja osiąga punkt szczytowy.

W myśleniu logoterapeutycznym Frankl pokazuje, że dzisiejszy człowiek zbyt wiele wagi przywiązuje do samorefleksji. Człowiek naszych czasów, zachęcony przez Freuda, patrzy w głąb siebie i wygrzebuje stamtąd swoje najgłębsze przeżycia i motywacje. Zjawiska chorobliwego analizowania siebie Frankl nie waha się nazwać „zbiorową nerwicą obsesyjną” (*kollektive obsessive Neurose*)⁷². Człowiek nie potrafi oderwać się od siebie. Dlatego coraz trudniej przychodzi mu szukanie sensu, który może znaleźć poza sobą i który może go wyzwolić od siebie.

⁷¹ Frankl, *Der leidende*, 44.

⁷² Tegoż, *Der unbewußte*, 95.

Bibliografia

- Allers Rudolf. 2008. *Abnorme Welten. Ein phänomenologischer Versuch zur Psychiatrie*. Hrsg., kommentiert und eingeleitet von Alexander Battyany. Weinheim–Basel: Beltz.
- Allers Rudolf. 1979. *Das Werden der sittlichen Person*. Wildesheim–New York: Georg Olms.
- Battyany Alexander. 2017. *Die Überwindung der Gleichgültigkeit. Sinnfindung in einer Zeit der Wandlung*. München: Kösel.
- Böschmeyer Uwe. 1977. *Die Sinnfrage in der Psychotherapie und Theologie. Die Existenzanalyse und Logotherapie Viktor Frankls aus der theologischen Sicht*. Berlin: De Gruyter.
- Bühler Charlotte. 1933. *Der menschliche Lebenslauf als psychologisches Problem*. Leipzig Hirzel.
- Fabry Josef. 1973. *Das Ringen um Sinn*. Stuttgart: Paracelsus.
- Fabry Josef. 1983. *Wege zur Selbstfindung: wie man jedem Tag seinen Sinn gibt*. Basel–Wien: Herder.
- Frankl Viktor E. 2010. *Logotherapie und Existenzanalyse*. Weinheim–Basel: Beltz.
- Frankl Viktor E. 2005. *Ärztliche Seelsorge. Grundlagen der Logotherapie und Existenzanalyse. Mit den „Zehn Thesen über die Person“*. Wien: Paul Zsolnay.
- Frankl Viktor E. 2009. *... trotzdem ja zum Leben sagen. Ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager*. München: Kösel.
- Frankl Viktor E. 1997. *Die Psychotherapie in der Praxis. Eine kasuistische Einführung für Ärzte*. München: Piper.
- Frankl Viktor E. 1967. *Psychotherapy and Existentialism: Selected Papers on Logotherapy*. New York: Simon and Schuster.
- Frankl Viktor E. 1980. *Psychotherapie für den Laien*. Freiburg–Basel–Wien: Herder.
- Frankl Viktor E. 2015. *Es kommt der Tag, da bist du frei. Unveröffentlichte Texte und Reden*. München: Kösel.
- Frankl Viktor E. 2015 *Grundkonzepte der Logotherapie*. Wien: Facultas.
- Frankl Viktor E. 2017. *Wer ein Warum zum Leben hat. Lebenssinn und Resilienz*. Weinheim/Basel: Beltz.
- Frankl Viktor E. 2017. *Der unbewusste Gott. Psychotherapie und Religion*. München: Kösel.
- Frankl Viktor E. 2007. *Theorie und Therapie der Neurosen. Einführung in Logotherapie und Existenzanalyse*, München–Basel: Ernst Reinhardt.
- Frankl Viktor E. 2016. *Der Wille zum Sinn*. Bern: Hogrefe.
- Frankl Viktor E. 2005. *Der leidende Mensch. Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie*. Bern: Hans Huber.
- Frankl Viktor E. 2009. *Das Leiden am sinnlosen Leben. Psychotherapie für heute*, Freiburg im Breisgau: Herder.
- Frankl Viktor E. 2009. *Der Mensch vor der Frage nach dem Sinn*. München: Piper.
- Frankl Viktor E. 1997. *Die Sinnfrage in der Psychotherapie*. München: Piper.

- Frankl Viktor E. 2002. *Was nicht in meinen Büchern steht. Lebenserinnerungen*, Weinheim: Beltz.
- Frankl Viktor E. 2008. *Bergerlebnis und Sinnerfahrung*, Innsbruck–Wien: Tyrolia.
- Frankl Viktor E., Lapide Pinhas. 2007. *Gottsuche und Sinnfrage*, Gütersloher Verlagshaus, Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.
- Frankl Viktor E. 1982. *Die Psychotherapie für den Alltag*. Wien: Franz Deuticke.
- Frankl Viktor E., Kreuzer Franz. 1982. *Im Anfang war der Sinn. Von der Psychoanalyse zur Logotherapie. Ein Gespräch*. Franz Deuticke Verlag, Wien: Franz Deuticke.
- Freud Sigmund. 1960. *Briefe 1873–1939*. Hrsg. Ernst L. Freud. Frankfurt am Main: S. Fischer.
- Gerz Hans O. 1962. „Zur Behandlung phobischer und zwangsneurotischer Syndrome mit der Paradoxen Intention nach Frankl“, *Zeitschrift für Psychotherapeutische und Medizinische Psychologie* 12: 145–154.
- Gerz Hans O. 1966. „Experience with the Logotherapeutic Technique of Paradoxical Intention in the Treatment of Phobic and Obsessive-Compulsive Patients“. *American Journal of Psychiatry* 123 (5): 548–553.
- Heidegger Martin. 2004. *Die Grundbegriffe der Metaphysik*. Gesamtausgabe. Band 29/30. Hrsg. von Friedrich – Wilhelm von Herrmann. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann.
- Horney Karen. 1988. *Der neurotische Mensch in unserer Zeit*. Berlin: Kindler.
- Janet Pierre, Raymond Fulgence. 2010. *Les obsessions et la psychasthenie*. Paris: Nabu Press.
- Längle Alfred. 2013. *Viktor Frankl – eine Begegnung*. Wien: Facultas.
- Längle Alfred. 2007. *Sinnvoll leben. Eine praktische Anleitung der Logotherapie*. St. Pölten–Salzburg: Residenz.
- Lukas Elisabeth. 1983. *Von der Tiefenpsychologie zur Höhenpsychologie. Logotherapie in Beratungspraxis*. Freiburg im Breisgau: Herder.
- Lukas Elisabeth. 2006. *Lehrbuch der Logotherapie. Menschenbild und Methoden*. München: Profil.
- Lukas Elisabeth. 2011. *Der Schlüssel zu einem sinnvollen Leben. Die Höhenpsychologie Viktor E. Frankls*. München: Kösel.
- Lukas Elisabeth. 1980. *Auch das Leben hat Sinn. Logotherapeutische Wege zur Gesundheit*. Freiburg: Herder.
- Lukas Elisabeth. 2005. *Viktor E. Frankl. Arzt und Philosoph*. München: Profil.
- Lukas Elisabeth. 2004. *Logotherapeutische Antworten auf die existentielle Fragen*. München: Profil.
- Michalski Karol. 2017. „Sens w logoterapii i analizie egzystencji Viktora E. Frankla“. *Kwartalnik Filozoficzny* 3: 105–133.
- Michalski Karol. 2018. „Poszukiwanie sensu według logoterapii i analizie egzystencji Viktora E. Frankla“. *Studia z Historii Filozofii* 2(9): 143–170.
- Psychiatrie in Darstellungen*. 1973. Ludwig Jakob Pongratz (Hrsg.), Bern/ Stuttgart/Wien: Hans Huber.
- Raskob Hedwig. 2006. *Die Existenzanalyse und Logotherapie Frankls*, München: Springer.

- Richter Horst-Eberhard. 1995. *Hoffnung auf einen neuen Weg sich selbst und andere zu befreien*. Hamburg: Rowohlt.
- Viktor Frankl und die Philosophie. 2005. Battyany Dominik, Zsok Otto (Hrsg.), Wien–New York: Springer.

Streszczenie

Paradoksalna intencja i derefleksja to metody leczenia nerwic psychogennych rozwinięte przez Viktora E. Frankla na podstawie jego logoterapii i analizy egzystencji. Logoterapeutyczna metoda intencji paradoksalnej w leczeniu nerwic psychogennych ma na celu mobilizowanie zdolności do samodystansowania. Natomiast u podstaw logoterapeutycznej metody derefleksji leży zdolność do samotranscendowania. Podczas gdy metoda intencji paradoksalnej uzdalnia pacjenta do ironizowania nerwicowego zaburzenia psychicznego, to za pomocą metody derefleksji jest on w stanie ignorować występujące objawy nerwicowe.

Słowa kluczowe: logoterapia, analiza egzystencji, nerwice psychogenne, intencja paradoksalna, derefleksja, Viktor Frankl

Summary

The Paradoxical Intention and Dereflexion as Treatment Methods of Psychogenic Neuroses in the Logotherapy of Viktor E. Frankl

Paradoxical Intention and Dereflexion are treatments for psychogenic neurosis emerged from logotherapy and existential analysis of Viktor E. Frankl. The concern of the logotherapeutic method of paradoxical intention is to mobilize the ability to self-distancing within the framework of the treatment of psychogenic neurosis. The logotherapeutic method of dereflexion is based on the capacity for self-transcendence. The paradoxical intention enables the patient to ironize the neurosis. With the help of the dereflexion the patient is able to ignore the symptoms of his neurosis.

Keywords: logotherapy, existential analysis, psychogenic neurosis, paradoxical intention, dereflexion, Viktor Frankl