

MASOCHISMUL MORAL ȘI PROCRASTINAREA. MOTIVELE NEVROTICE ALE AMÂNĂRII

EMANUEL RĂUȚĂ^[1]

„Masochistul moral întotdeauna întoarce obrazul atunci când are șansa de a primi o lovitură” (Freud, 1924, p 165)

Scopul acestui articol este de a oferi o interpretare de natură psihanalitică cu privire la anumite cauze care duc la „întârzierea inconștientă a acțiunii” (Freud, 1900 apud Birner, 1993, p 541). Studiul care stă la baza articolului^[2], pornește de la ipoteza că între personalitatea masochistă, procrastinare și iertarea de sine există o relație de interdependentă. Rezultatele au arătat că persoanele cu o stabilitate emoțională scăzută au o tendință mai mare de a procrastina. Această descoperire susține interpretarea psihanalitică potrivit căreia masochistul moral este predispus la procrastinare. Analiza a confirmat și relația dintre niveluri reduse de iertare și procrastinare, introducând totodată stabilitatea emoțională ca fiind opusă nevrotismului. Studiul analizează mai mulți factori care contribuie la procrastinare academică, inclusiv teama de eșec, aversiunea față de sarcină și dificultăți în luarea deciziilor. Rezultatele sugerează că teama de eșec poate fi interpretată ca o teamă de succes, în conformitate

1 Emanuel Răuță este psihoterapeut psihanalitic afiliat INSIGHT- Asociația pentru promovarea psihanalizei teoretice și clinice. Email: rautaemanuel@gmail.com

2 Studiul de față a fost derulat în 2023 prin utilizarea Scalei Procrastinării Academice (Solomon, Rothblum, 1984) în corelare cu anumiți factori din inventarul de personalitate Big Five

cu teoria psihanalitică. Masochismul moral, caracterizat printr-o tendință de auto-pedepsire, ar putea fi o cauză subiacentă pentru procrastinare, în special în cazul persoanelor cu o stabilitate emoțională redusă și o capacitate scăzută de a se ierta. Aceste concluzii sunt în concordanță cu alte cercetări care sugerează că indivizii masochiști tind să trăiască într-o stare de dependență față de cei care îi maltratează.

CUVINTE-CHEIE: masochism moral, masochism sexual, procrastinare, relație de obiect, frica de succes.

CE ESTE MASOCHISMUL?

Primele definiții și aportul lui Freud

Facem apel la un celebru procrastinator - Hamlet - acesta „amână” să dea curs cererii fantomei tatălui său de a-l răzbuna după ce a fost omorât de fratele său, Claudius, unchiul fratricid. Avem aici o posibilă *identificare*, care ar avea la bază dorințele incestuoase ale lui Hamlet pentru mama sa. Acest exemplu ilustrează un conflict inconștient, oedipian, suprapus pe caracterul pasiv sau masochist al personajului nostru care procrastinează răzbunarea tatălui său dintr-un sentiment de vinovăție pentru că a dorit-o și el pe mama sa.

O primă definiție a masochismului apare în lucrările lui Sacher-Masoch, unde masochismul este descris ca dorința de durere, de supunere completă și necondiționată a voinței unei persoane de sex opus, fiind tratat de aceasta ca un stăpân, umilit și abuzat (Glick, Meyers, 1988, p. 2).

În *Vocabularul psihanalizei* (Laplanche, Pontalis, 1984, p. 227), Krafft-Ebing analizează relația dintre masochism și sadism, definind masochis-

mul ca o supradezvoltare patologică a unor elemente psihice feminine, o accentuare morbidă a anumitor trăsături sufletești ale femeii. Noțiunea de masochism este dezvoltată în continuare de Sigmund Freud, care pune accent pe analiza acestor două concepte opuse (sadism și masochism).

Inițial Freud diferențiază masochismul primar, care reprezintă o stare în care pulsivitatea de moarte este „dirijată încă asupra subiectului însăși, dar legată de libido și unită cu acesta, aferent unei perioade în care agresivitatea este dirijată înspre un obiect exterior”, de masochismul secundar, definit prin „întoarcerea sadismului contra propriei persoane și adăugându-se masochismului primar” (Idem, p. 228). Freud identifică câteva forme de masochism și anume: erogen, feminin și moral (Freud, Problema economică a masochismului, 1924 apud Laplanche & Pontalis, 1984, p. 227). Pentru Freud, masochismul erogen reprezintă căutarea perversului masochist care caută excitație erotică în durere, aceasta fiind o condiție aflată la baza perversiunii masochiste, pe care, ulterior, o regăsim și în masochismul moral, care implică la rândul său o legătură între plăcerea sexuală și durere.

Freud este cel care extinde noțiunea de masochism dincolo de sexualitate admițând că se originează în comportamente sexuale și în rudimente din sexualitatea infantilă, dar propunând o componentă derivată care se reflectă mai ales în masochismul moral. Pentru Freud, masochismul moral apare în virtutea unui sentiment inconștient de culpabilitate, subiectul victimizându-se, dar fără o nevoie evidentă de gratificare sexuală (Idem).

Freud a dezvoltat o teorie complexă referitoare la teoria sexualității și masochismului, mai întâi în Trei eseuri despre sexualitate (1905) și apoi în „Problema economică a masochismului” (1924). În Trei eseuri despre sexualitate, Freud definește viața sexuală sau instinctele sexuale în indivizi enunțând că viața psihică se concentrează asupra instinctului și echilibrării acestuia. Pulsivitățile sunt reprezentări psihice ale nevoilor sexuale, se dez-

voltă în perioada timpurie a vieții, iar civilizarea omului reprezintă modul în care aceste instincte au fost îmblânzite, socializate. Observarea adulților masochiști și perversi în cabinet, îi permite lui Freud să dezvolte conceptele de instinct masochist și sadic ca nevoi parțiale dezvoltate în stadiile: oral, anal, falic și genital. Sadismul este primul derivat al agresivității și instinctului de supraviețuire, fiind asociat cu activitatea și masculinitatea. Pentru Freud „masochismul generează o schimbare în obiect venită din lumea externă asociind excitarea sexuală cu durere, suferință și umilire” (Glick, Meyers, 1988, p. 4). Din punctul lui de vedere, masochismul pervers la adulți este o „fixare patologică” sau un blocaj de dezvoltare într-o fază primară cu o pulsivitate care nu a fost suficient reprimată sau modificată prin intermediul sexualității genitale ulterioare.

În articolul său din 1919, *A child is being beaten*, Freud vorbește despre perversiunile infantile la adulții nevrotici și evidențiază rolul vinei inconștiente ca motiv de reprimare a dorințelor oedipiene ce conduc la constituirea masochistă a personalității. O cheie de interpretare este complexul lui Oedip, suprapus teoriei structurale a aparatului mental și apariției celor trei instanțe, adică Se, Eu și Supraeu. Prin masochism poate fi explicat un deficit de dezvoltare, prin constituirea unui Supraeu rigid. Prima fază a fanteziei feminine se referea la tatăl care bate un rival, fantezie tradusă cu „tatăl mă iubește doar pe mine” – posibilul rival este identificat cu fratele (Glick, Meyers, 1988, p. 5); o a doua fază masochistă inconștientă implică fantezia „tata mă bate peste fese” (Idem) și care duce la dezvoltarea fazei numărul trei, unde are loc o regresie în faza sadic-anală, care permite un compromis, dar care este un substitut regresiv de îndeplinire a dorințelor incestuoase și care generează un sentiment inconștient și continuu de vinovăție. În cazul pacienților de sex masculin, Freud descrie două faze: una inconștientă, unde apare o dorință homosexuală de a fi bătut de către tată și o a doua fază în

care tatăl este înlocuit de o mamă dominatoare și puternică care-l bate pe băiat. Potrivit lui Freud, sursa nevrozei este tatăl ca obiect al iubirii atât pentru bărbați, cât și pentru femei, ca sursă de satisfacție sau pedeapsă sexuală.

„Masochismul nu este manifestarea unui instinct primar, dar își are originea în sadism întors asupra propriei persoane prin regresia dinspre obiect către eu. Instinctele cu scop pasiv există, în special, în rândul femeilor, dar pasivitatea nu este echivalentă cu masochismul, ci se adaugă lipsei de plăcere. Transformarea sadismului în masochism se pare că are loc din cauza influenței sentimentului de vinovăție care este generat în urma reprimărilor.” (Freud, 1919, 193-194 apud Glick, Meyers, 1988, p. 5)

În *Problema economică a masochismului* (1924), Freud discută teoria revizuită despre instincte, introducând, alături de Thanatos, și principiul plăcerii, Eros. Tensiunea este expresia instinctului mortifer, în timp ce plăcerea derivă din schimbările calitative în pulsunile libidinale. Freud inversează pozițiile sadismului și masochismului și vorbește despre un masochism primar. Acest instinct direcționat către lumea exterioară, este utilizat pentru a domina și controla această lume, dar se va întoarce asupra sinelui mai târziu în viață ca masochism secundar.

„Prin intermediul acestor procese de fuzionare, defuzionare și refuzionare a instinctelor sexuale și de moarte, principiul plăcerii poate fi menținut ca principiu de funcționare masochistă” (Idem, p 7). În masochismul moral, suferința în sine este tot ceea ce contează, în timp ce conexiunea cu sexualitatea este redusă și înlocuită cu nevoia de pedeapsă. Mecanismul masochismului moral presupune existența Supraeului ca obiect al dorinței sexualizată regresiv a Eului de a fi pedepsit de către tată. Freud spune că masochistul moral încearcă neîncetat să-și satisfacă dorințele oedipiene suferind, fiind subjugat, umilit de către autoritate sau soartă.

Identificăm trei caracteristici ale masochismului în opera lui Freud: Eul se află în centrul luptei cu instinctele; masochismul este instinctual/oedipian și defensiv; masochismul este generat de apariția Supraeului și de dorința de supunere paternă ca defensă împotriva castrării, masochismul fiind astfel atât feminin cât și masculin.

Freud (1916, p 309-333) considera că pentru ca o nevroză să fie generată, trebuie să existe un conflict între dorințele libidinale ale unei persoane și acea parte din personalitatea sa pe care o numim Eu, care este expresia instinctului său de autoconservare. La acest nivel, are loc un conflict patogen doar atunci când libidoul încearcă să urmeze căi și scopuri pe care egoul le-a depășit și condamnat de mult și, prin urmare, le-a interzis pentru totdeauna. Conform lui Freud, libidoul face asta doar dacă este lipsit de posibilitatea unei satisfacții ego-sintonice ideale. Prin urmare, privarea, frustrarea unei satisfacții reale, reprezintă condiția de bază pentru generarea unei nevroze, deși, într-adevăr, este departe de a fi singura.

„Atât de surprinzător, și într-adevăr de uluitor, trebuie să apară atunci când, ca medic, cineva face descoperirea că oamenii se îmbolnăvesc ocazional, tocmai atunci când o dorință adânc înrădăcinată și demult împlinită are legătură cu împlinirea. Se pare atunci că nu ar fi putut să-și tolereze fericirea; căci nu poate exista nicio îndoială că există o legătură cauzală între succesul și îmbolnăvirea lor.” (Freud, 1916)

Revenind la tema noastră, în studiul său din 1916, Freud mai pune o cărămidă la temelia edificiului său despre masochism, vorbind despre două tipuri caracteriale întâlnite în cabinet, și anume: „cei afectați de succes” (afectare distructivă) și „infractorii dintr-un sentiment de vinovăție”.

Prima categorie este a „celor amenințați de succes”, care funcționează pe teza că oamenii devin nevrotici ca rezultat al frustrării dorințelor lor libidinale și instinctul de prezervare din Eu, care include și idealul de personalitate.

Conflictul patogen (nevroza) apare atunci când unele forțe libidinale scapă controlului Eu-lui, care le condamnă și le interzice. Frustrarea și privarea de satisfacții reale libidinale reprezintă una dintre condițiile pentru nevroză, în viziunea lui Freud. O a doua situație apare oamenii se îmbolnăvesc atunci când o dorință interzisă se îndeplinește, iar oamenii nu sunt capabili să-și tolereze fericirea generată de satisfacerea dorințelor cenzurate. Un exemplu clasic al lui Freud (Freud, 1916) se referă la tânăra rebelă dintr-o familie bună care protestează față de valorile formale, alege să se bucure de viață, fugă de acasă, este aventuroasă, iar la un moment dat se îndrăgostește de un tânăr care o idealizează și e pregătit să se căsătorească cu ea; dar, după ce familia lui o acceptă, ea începe să se decompenseze. Ajunge să se simtă persecutată de noile rude, îl izolează pe iubit pe motiv de gelozie socială, afectându-i astfel munca artistică și se îmbolnăvește.

Considerăm că cea de-a doua categorie reflectă fidel mecanismul masochist de auto-pedepsire. Faptul că acești infractori sunt adulți aflați în analiză la Freud, i-a permis acestuia să vadă că infracțiunile erau comise mai ales din cauza faptului că erau interzise, în timp ce erau însoțite de constatarea că aduceau celui care le săvârșea o eliberare psihică. Aceste persoane sufereau de un sentiment de vinovăție cu „origini necunoscute”, iar după comiterea faptei „această opresiune era atenuată”. Acest lucru înseamnă că fapta a fost generată de sentimentul de vinovăție. În general, acest sentiment de vinovăție derivă din complexul oedipian, formula clasică în care există o intenție inconștientă de a omorî tatăl și a întreține relații sexuale cu mama.

Contribuții post-freudiene la teoria masochismului

Eșecul poate reprezenta „triumful obiectivelor morale arhaice asupra obiectivelor libidinale infantile; triumful Eului de a reduce durerea psihică

prin retragerea din acele situații referitoare la succes care amenință să genereze anxietate sau depresie” (Glick, Meyers, 1988, p. 83).

Mulți autori consideră că instinctul mortifer, ca explicație pentru masochism, nu e pe deplin justificat. Pentru Riech (apud Glick, Meyers, p. 8), instinctul sexual este cheia în dinamica mentală considerând caracterul ca o protecție împotriva „anxietăților oedipiene”. Pentru Riech, masochistul este o „victimă a agresiunii” (apud Glick, Meyers, p. 8), care a dezvoltat un mecanism de apărare de tipul formațiunii de compromis cu efect asupra inhibării plăcerii sexuale. Autorul consideră că masochistul a fost o persoană frustrată sau rănită în copilărie, iar experiența sa interpersonală a dus la crearea unei apărări împotriva agresiunii. Aici există o slabă capacitate de a tolera tensiunea psihică, ceea ce duce la experimentarea deziluziei și o nevoie anormală de iubire. Masochistul lui Reich exprimă indirect agresivitatea, își inhibă exhibiționismul, suferința sa e de natură coercitivă, are nevoie să se simtă vinovat, toate acestea ilustrând regresia la stadiul sadic-anal.

Horney a criticat insistența lui Freud asupra componentei feminine în masochism, insistând pe zona relațională, socială și culturală, îndepărtându-se de instinct și biologic. Pentru Horney, masochistul are o înțelegere a valorii strategice a suferinței (Glick, Meyers, 1988, p. 9) ca o apărare împotriva fricilor asociate cu sentimente de slăbiciune și inadecvare sau sentimentul lipsei de importanță, care generează o nevoie de afecțiune și o frică de dezaprobare. Anticipază explicația kohutiană, bazată pe rana narcisică din cauza afectării omnipotenței infantile, ca factor cheie în apariția masochismului. Horney se diferențiază de Freud prin aceea că nu acceptă ideea de vinovăție ca resort primar pentru masochism, considerând fundamentală afectarea omnipotenței narcisice.

Bergler consideră că masochismul psihic este bazat pe nevroza inițială din primele 18 luni de viață, iar toate manifestările ulterioare sunt încercări

de distanțare față de conflictul de bază. Și Bergler consideră că masochismul psihic este „o încercare de a menține megalomania infantilă”, bazat pe fricile copilului (înfometare, a fi devorat, a fi otrăvit, a fi sugrumat, a fi tăiat în bucăți, a fi secăt, a fi castrat). Copilul dependent de mamă nu poate răspunde decât cu furie la asaltul asupra nevoii sale de control, a megalomaniei sale. În logica sa, din cauza faptului că depinde de mamă, copilul îndreaptă furia activată împotriva sa pentru că doar așa „redobândește controlul omnipotent” (Glick, Meyers, p. 10). Pasivitatea copilului conduce în timp la apariția simptomelor nevrotice, reacțiilor somatice și organizării caracterului. Bergler identifică două tipuri de masochism psihic, nevrotic și malign. Cel nevrotic este ușor de identificat în toți indivizii, dar mai ales în cei nevrotici, în timp ce cel malign se poate regăsi în schizofreni și în pacienții cu tulburare de tip borderline.

Bernhard Berliner identifică în masochism o încercare de a menține „atașamentul față de obiect din stadiul oral pre-oedipian în fața obiectelor crude și neiubitoare” (Glick, Meyers, p 11). Pentru Berliner, masochismul se definește într-o logică a relațiilor de obiect care „nu este nici instinctul mortifer, nici instinctul sexual, nici sadismul individului îndreptat împotriva sieși; este, într-o formă sexuală și morală, o tulburare a relațiilor de obiect și mai ales o modalitate patologică de iubire. Masochismul înseamnă a iubi o persoană care urăște și tratează inadecvat” (Glick, Meyers, p 12).

Autorul încearcă o definiție a masochismului ca fiind o „soluție nevrotică a unui conflict infantil între nevoia de a fi iubit la un nivel erotic oral și epidermic și experiența de a nu fi iubit în relație cu persoana a cărei iubire a fost dorită; este și o structură defensivă între nevoia de iubire și lipsa iubirii”, iar masochismul moral se manifestă atunci când Supraeul și manifestările de transfer „iau locul unui obiect iubit sadic” (Glick, Meyers, p 11). Pentru

aceiași autori (Glick, Meyers, p 11) „masochismul este sadismul obiectului iubit fuzionat cu libidoul subiectului”.

Pentru Berliner, un masochist sexual este cu siguranță și un masochist moral. În *Libido și realitate în masochism*, Berliner arată că, din perspectivă clinică, masochismul este „o dispoziție nevrotică la suferință ca răspuns la cerințele Supraeului. Orice analiză ar trebui să dezvăluie modul de formare a Supraeului masochist și relațiile Eului cu Supraeul... analiza masochismului este predominant analiza Eului” (Berliner, 1940, p. 3).

Pentru Berliner, masochistul a fost fie neglijat de către părinți, fie s-a considerat nedreptățit atunci când în viața sa au apărut elemente de natură a-l scoate din zona de confort, de tipul apariției unui copil în familie, aspecte traumatice ale antrenamentului pentru utilizarea toaletei, pedepse pentru masturbări, absența mamei, atitudini ultra-autoritare sau apărări de tip oedipian din partea unui părinte, sau alte forme de deprivare care au generat copilului frustrare sau au schimbat relația sa cu părintele. Berliner insistă pe cauzalitatea care conduce la masochism, trimițând la alți autori (George Devereux apud Berliner, 1940, p. 6) care discută eșecul literaturii în identificarea contribuției părinților în situația oedipiană și mutarea întregului blam asupra copilului, trimițând aici către agresiunea la care Oedip este supus de către tatăl său, Laios, care dorește să îl omoare și îi produce răni îngrozitoare.

Poziția lui Berliner reflectă teoria instinctului dual: atât teoria libidoului, cât și relația cu mediul sunt extrem de importante în dezvoltarea poziției masochiste, dar admite că instinctul agresivității joacă un rol determinant. Atitudinea masochistă este solicitarea *iubirii de către subiect către un obiect al urii care urăște subiectul*. Modul în care se activează acest tip de relația la nivelul caracterului subiectului la maturitate vizează transferul situației originale de iubire-ură în diverse alte situații de viață.

Berliner (1940, p. 327) explică modul de funcționare a masochistului, care se adaptează la obiectul urii și devine copilul care simte că ar trebui să fie într-un anumit fel astfel încât să gratifice poziția de „copil urât”; copilul se dezvoltă ca un obiect al urii pentru ceilalți, iar convingerea sa, conform lui Berliner, este aceea că nu merită să beneficieze de iubire, ci trebuie să primească ură, „să îndeplinească dorințele celor care îl urăsc și care nu îi doresc fericirea sau chiar existența” (Idem). Autorul spune că există un „mimetism psihic” între subiect și obiectul care îl urăște pe subiect.

Schafer (Glick, Meyers, 1988, p. 15) consideră că teoria lui Freud despre masochism este de actualitate; acolo suferința nu este numai auto-indusă și repetitivă, ci și sexualizată, iar sexualizarea vine din fantezia de a fi „bătut” ca mijloc de promovare „a excitației sexuale și orgasmului”. Autorul face referire la anumiți factori narcisici timpurii cu privire la modul în care succesul este echivalat cu pericolul, ca păstrarea ideilor grandioase despre sine să coincidă cu o pierdere a contactului cu realitatea. Un exemplu furnizat de Schafer în acest sens este cel al tânărului care se autocaracterizează ca fiind lipsit de succes, un rol pe care l-a îmbrățișat la nivelul familiei încă din copilărie atât pentru a se proteja de invidia fraților săi, cât și de a primi „compasiunea tatălui său” (Idem, p. 84). Pentru acest tânăr a fi de succes echivala cu a eșua. Atitudinea tânărului, menționează autorul, este de rușine legată de faptul că se prezintă ca prost, disperat, inapt, dar în același timp se autocaracterizează ca un copil bun, așteptând ca și analistul să-l laude pentru eșecurile sale și pentru nevoia de ajutor, așa cum s-a întâmplat în relația cu familia sa. Invidia joacă un rol important în masochism, atât din perspectiva relației cu frații, cât și din perspectiva invidiei tatălui sau a mamei. Invidia resimțită de tată se traduce în faptul că acesta simte că e mai puțin iubit de către soție decât copilul lor, iar invidia resimțită de mamă face referire la

faptul că se simte mai puțin competentă, atractivă, feminină și iubită de soț în comparație cu fiica sa.

Schafer consideră că masochismul nu trebuie confundat cu teama de succes, pentru că majoritatea tulburărilor au o componentă de nefericire, o componentă de repetiție și o autovătămare inconștientă. Pentru Schafer, masochismul presupune o sexualizare inconștientă, „prin sexualizare mă refer la suferința conectată cu fantezmele de a fi bătut, sprijinind excitația sexuală și orgasmul; ... este și un mijloc de a-i face pe ceilalți să fie abuzivi pentru a sprijini imaginarea relațiilor de iubire heterosexuală și homosexuală.

Din punct de vedere tehnic, Schafer preia ideea lui Freud referitoare la „reacția terapeutică negativă” definită de Freud ca nevoia de a fi bolnav.

„Apare un sentiment de culpabilitate care-și găsește satisfacerea prin boală... pentru bolnav sentimentul de culpabilitate rămâne mut, nu-i spune că el este vinovat; și el însuși se simte nevinovat, dar bolnav” (Freud, 1968, p. 222)

Otto Kernberg este autorul contemporan care se referă la „lipsa unor bariere clare între comportamentul masochist și psihopatologie” (Glick, Meyers, p. 15) și introduce noțiunea de masochism normal, pe care îl consideră ca derivând din Supraeu și din „predispoziția de condensare a plăcerii și durerii psihologice care emană din integrarea timpurie a excitației sexuale și durerii” (Idem, p. 16). Pentru Kernberg, zona patologică înseamnă comportamente autodistructiv, cu o erotizare redusă a agresivității (Idem).

Kohut analizează frica de succes ca pericol generat de recunoașterea Sinelui grandios în mod conștient. Exemplele lui Kohut includ momente maniacale sau paranoide ca răspuns la recunoașterea meritelor sau talentelelor anumitor indivizi. „când au loc astfel de revelații reflectă un sentiment de pierdere a contactului cu realitatea și cu ceilalți, chiar un moment de nebunie; acești analizanți evită aceste revelații în mod repetat până când

aceste reacții sunt identificate, lucrate și reinterpretate” (Idem, p. 87). Aceste crize de narcisism implică adeseori și criza oedipiană, care a fost focusul lui Freud în masochism.

Benno Rosenberg preia conceptul de reacție terapeutică negativă fondată pe sentimentul de culpabilitate ca exemplu tipic pentru masochismul moral și se referă la resexualizare. Pentru Rosenberg, masochismul „prezintă apartenența unei culpabilități bazate pe un Supraeu impersonal și deseexualizat, când este de fapt vorba despre dorința de pedeapsă de satisfacție masochistă; putem spune că dacă masochismul moral păstrează aparența unei culpabilități cu o realitate de satisfacție masochistă este pentru a păstra aparența nevrozei printr-o practică perversă ascunsă... subiectul transgresează nu pentru satisfacție libidinală, ci pentru a-și provoca culpabilitate și a se pedepsi în mod masochist.” (Rosenberg, 1999, p. 46).

Pentru Rosenberg, expresia masochism gardian al vieții reflectă caracterul pozitiv al masochismului în anumite contexte. Expresia este „freudiană în sensul visului ca gardian al somnului, iar pus în legătură cu principiul plăcerii, masochismul este văzut ca gardian al vieții noastre mai degrabă decât unica noastră viață psihică; această definiție vizează relația dialectică a principiului plăcerii cu masochismul, și pe de altă parte, dacă ținem cont de masochismul mortifer, dialectica internă a masochismului.” (Rosenberg, 1999, p. 66).

Masochismul moral este forma evoluată a masochismului erogen primar care este „esența tuturor formelor de masochism” (Rosenberg, 1999, p. 92). Mecanismul masochismului moral vizează o încălcare a ceea ce nu permite Supraeul, nu pentru satisfacție libidinală, ci „pentru a suscita propria culpabilitate, a o erotiza și de a se bucura de ea în mod masochist; ... este plăcerea culpabilității subiectului, adică juisarea de el însuși; dacă ființa umană nu se

poate cunoaște decât prin intermediul obiectului și proiecției, ea se recunoaște ca subiect numai prin trăirea masochistă.” (Rosenberg, 1999, p. 93).

Rosenberg, din rațiuni practice, face comparația între masochismul secundar, definit ca nevoia unei suferințe masochist investite, și cel mortifer sau „masochismul care reușește prea bine, anume faptul că subiectul investește masochist orice suferință, orice durere, practic tot ceea ce înseamnă neplăcere” și definit ca excitația în detrimentul plăcerii, descărcarea ca satisfacție obiectuală (Idem, p 104). Contrat acestuia, masochismul gardian al vieții nu împiedică descărcarea ca punct culminant al plăcerii, asigurând acceptabilitatea necesară a excitației. Kestemberg (Kestemberg E, Kestemberg, J. apud Rosenberg, p. 104) se referă la orgasmul foamei în anorexiile mentale, de fapt este ceea ce Rosenberg denumea masochismul mortifer, și anume investirea masochistă a excitației produse de foame. Masochismul devine mortifer prin abandonul progresiv al obiectului, așadar, nu e doar mortifer, ci și letal, „echivalând cu un blocaj al pulsionii de viață bazată pe satisfacția de obiect de către pulsionea de moarte” (Idem, p. 105).

Tot Rosenberg consideră că masochismul devine mortifer prin creșterea proporției de sadism introiectată, deoarece sadismul se transformă în masochism.

Procrastinarea și iertarea de sine la persoanele masochiste

Procrastinarea este „actul de a întârzia intenționat realizarea sarcinii până când apare un disconfort subiectiv” (Solomon & Rothblum, 2000). Considerăm că există o legătură evidentă între trăsătura de personalitate masochistă sau pasiv-agresivă conform DSM IV și procrastinare. Faptul că stabilitatea emoțională corelează cu procrastinarea în sens negativ, adică un

grad scăzut de stabilitate sau un nevrotism ridicat atrage după sine o tendință mai mare de procrastinare, permite o interpretare psihanalitică, în sensul în care masochistul moral va tinde să procrastineze mai mult.

Funcționarea sexuală și socială sunt influențate în cazul indivizilor masochiști, efectele funcționării masochiste pot fi observate în zona școlar-academică, unde tentația procrastinării este foarte ridicată. Până la urmă, cred că ni s-a întâmplat tuturor să amânăm finalizarea unui referat, eseu, lucrare de disertație sau teză de doctorat. Reușim de cele mai multe ori să trecem peste și să finalizăm, dar de câte ori ne-am întrebat de ce ne este greu? Asta dacă nu am „amânat” cumva să ne răspundem și la această întrebare.

Pe ideea de mai sus, studiile au surprins faptul că procrastinarea academică este frecvent întâlnită printre studenții care urmează studii de licență și de master. Literatura cognitivă a studiat legăturile dintre procrastinare, stima de sine, iertarea de sine și trăsături de personalitate, analiză relevantă și din perspectiva psihanalitică.

Literatura arată că *procrastinarea* persoanelor cu tendințe masochiste (morale) este observabilă pentru că aceasta vine cu nevoia de amânare și cu simptome și ceremonii care ulterior pot să se transforme în rutina sexuală, toate bazate pe vinovăție sexuală. Menținerea lor presupune „devierea de la act” ca instrument al plăcerii, pentru că acestei rutine de amânare i se acordă o valoare pozitivă inconștient, pentru că presupune devierea „de la actul masturbării”, deci de la o acțiune care aduce vinovăție. Această amânare este, așadar, asociată cu „gratificarea psiho-sexuală”, ca „întârziere și evitare a încheierii unui act” (Birner, 1993, p. 542). Acest comportament a fost explicat de Freud ca având la bază „conflictul de dezvoltare”.

O altă explicație a procrastinării se referă la teama de separare sau este generată de anumite întârzieri în copilăria timpurie care vizează, de exemplu, adoptarea mestecatului și renunțarea la alăptat, mestecatul fiind văzut aici

ca „muncă”, o muncă care este amânată pentru că frustrează copilul. Pot apărea blocaje în faza anală, blocaje care pot avea un impact mai târziu în rezistența îndârjită a unor persoane.

Putem spune, așadar, că în procrastinare este și o poziție care presupune, fie nevoia de pedeapsă, fie vinovăție cu încărcătură sexuală, din cauza masturbării sau anumite bucăți nerezolvate din complexul Oedip; neglijență a tutorilor în procesul de creștere care duce la integrare defectuoasă a obiectului, și care, așa cum arătam în cazul masochismului, cere repetarea nefericirii pentru conservarea poziției pasive a subiectului și menținerea iubirii.

Nevoia de pedeapsă și pasivitatea reies ca elemente cheie în personalitatea masochistă. Pasivitatea este operaționalizată în acest studiu ca reprezentând procrastinare și este condiționată de un nevrotism ridicat în populația analizată.

O abordare complementară care duce discuția despre procrastinare în domeniul psihanalitic este aceea propusă de Holzman (1964, p. 98), cel care se întoarce la Freud și la explicațiile sale cu privire la cauzele amânării. Holzman reia ideea freudiană că amânarea își are origini probabile în lipsa gratificării la bebeluș, din întârzierea cu care acesta primește ceea ce solicită, întârziere care îl face să dezidealizeze lumea reală. Primatul „descărcării imediate” se schimbă în „primatul întârzierii și căutării” (Idem, p. 99), cu această ocazie se caută cu organele de simț obiecte care pot satisface nevoia. Din cauza întârzierii identificării obiectului gratifiant, amânările pot apărea și deveni parte din caracterul individului pe termen lung. Astfel, se pot pune temeliile apariției caracterului masochist.

În psihanaliză, *iertarea* nu a stârnit interesul, deși paradoxal (Akhtar, 2002, p 175) probleme conexe (trauma, doliul, vinovăția, nevoia de pedeapsă/masochismul) au fost analizate intens. Akhtar (Idem) susține că Freud însuși nu a fost interesat de fenomenul iertării, acest aspect nefiind tratat

în opera sa. Subiecte conexe, precum speranță și dragoste apar la Kohut și Kernberg, ceea ce a permis ca și psihanaliza să adopte concepte pozitive care să contrabalanseze tendința sceptică și orientată preponderant către concepte precum ură, anxietate.

Teoria kleiniană abordează iertarea: astfel, atunci când stăm în poziția schizo-paranoidă, iertarea nu pare posibilă, suntem într-o zonă ireconciliabilă, dar odată ajunși în poziția depresivă lucrurile încep să se nuanțeze și să apară posibilitatea iertării, mai ales datorită „capacității de empatie” (Akhtar, 2002, p 178).

Akhtar consideră că sindroamele patologice legate de iertare, includ: i)incapacitatea de a ierta; ii)iertarea prematura; iii)iertarea excesivă; iv) pseudoiertarea; vi)incapacitatea de a accepta iertarea; vii) incapacitate de a căuta iertare; viii)dezechilibru între capacitățile de iertare de sine și de iertare față de ceilalți.

METODOLOGIA CERCETARII

În studiul propriu derulat în 2023, cercetarea realizată pe un eșantion de conveniență (N=60), a cuprins un număr total de 60 de respondenți, cu 77% dintre respondenți de sex feminin și 23% de sex masculin. Participanții la studiu au vârste cuprinse între 18 și 59 de ani. Repartiția pe vârste arată că peste 60% dintre respondenți au sub 40 de ani, aproape 35% între 40 și 49 de ani și sub 4% între 50-59 de ani. Din perspectiva studiilor, 25% dintre respondenți sunt absolvenți de liceu, peste 60% sunt absolvenți de facultate și masterat, 5% au urmat studii post-universitare, iar sub 7% dețin un doctorat.

Rezultatele analizei statistice confirmă și validează relația dintre nivelurile reduse de iertare, procrastinare, suplimentar introducând stabilitatea emoțională. Cercetarea realizată pe baza eșantionului de studenți conform

modelului PASS a identificat corelații între procrastinare și aversiunea față de sarcină. Enunțăm în acest sens, situația persoanelor care, în condițiile în care obțin scoruri mai ridicate la iertarea situațiilor, tind să înregistreze scoruri mai reduse la *Procrastinare*, *Frica de Eșec* și *Aversiunea* față de sarcină

În eșantionul de respondenți eterogen au fost identificate diferențe în ceea ce privește determinarea procrastinării în funcție de vârstă (procrastinarea privind sarcinile administrative crește în același sens cu vârsta, $r_2=0,123$, ceea ce înseamnă că este valabilă pentru 12% din populația investigată), dar a identificat o diferență de gen: bărbații tind să amâne elaborarea unui referat de semestru ($r_2=0,156$ – *efect mediu*, adică relația se aplică pentru aproape 16% din totalul eșantionului) și învățarea, în general ($r_2=0,130$ – *efect mediu*, adică relația se aplică pentru 13% din populația investigată).

Rezultate semnificative statistic validează ipoteza conform căreia Stabilitatea emoțională fiind un predictor bun al procrastinării academice.

Lipsa iertării de sine apare ca o variabilă importantă în analiză în relația cu procrastinarea. Din analiză reiese faptul că persoanele care nu se iartă declară că au tendința să procrastineze mai mult. Deși psihanaliza nu acoperă foarte mult tema iertării, putem identifica, totuși, relații între lipsa iertării și persoane masochiste și nevrotice.

Identificăm o corelație negativă între iertarea de sine, frica de eșec și aversiunea față de sarcină și niveluri mai înalte de procrastinare, ceea ce validează ipoteza conform căreia teama de eșec (masochistă), conduce la amânare și o redusă iertare de sine. Concluzia este validată și de alte studii de specialitate, într-un alt studiu (Chu și Choi, 2005 apud Belgin, 2019, p. 88), procrastinatori activi sunt identificați ca „cei care amână cu un scop anume...acest scop se referă la atingerea motivației și excitației maxime”. Aceste remarci au o valoare importantă pentru studiul nostru pentru că ne oferă posibilitatea de a putea oferi o explicație psihanalitică prin introduce-

rea masochismului moral, definit atât din perspectivă sexuală ca amânare a gratificării dar și din perspectiva pasivității și așteptării.

Trăsăturile asociate masochismului prezentate mai sus, le putem adăuga și posibilele elemente referitoare la aversiunea față de sarcină. Corelată cu procrastinarea, aceasta poate fi un efect al narcisismului sau mai precis al unui Eu vulnerabil, în cheie narcisică, care cauzează individului o intoleranță la greșeală. Acest perfecționism este cauzat în viziunea psihologiei sinelui de un sine grandios, orice eșec constituind o destabilizare a Sinelui. Putem încerca să formulăm aici încă o posibilă cauză a procrastinării: în cazul persoanelor nevrotice este Eul grandios care nu permite acestora să eșueze și conduce la procrastinare.

Teoria psihanalitică cu privire la masochismul moral indică o funcționare în primul rând ca psihopatologie, indivizii nevrotici fiind cel mai adesea predispuși la dezvoltarea acestui masochism gardian al vieții. Amenințare aferentă *fricii de succes* (Freud, Schafer) este uneori rezolvată prin amânarea gratificării, putând fi astfel pusă în relație directă cu procrastinarea, definită de Solomon și Rothblum ca acțiunea inutilă de a amâna sarcini până la punctul experimentării unui disconfort subiectiv (Solomon, Rothblum, 1984, p. 503), „câteva dintre motivele procrastinării fiind anxietatea, dificultatea de a lua decizii, răzvrătirea împotriva autorității... frica de consecințele succesului, aversiune percepută față de sarcină, standarde înalte privind competența” (Idem).

CONCLUZII

Dacă te afli mereu pe muchia deadline-urilor, poate nu e vorba doar de lenie, ci de un dezechilibru subtil între iertare de sine și stabilitate emoțională. Sau, cum ar spune Freud, e doar anxietatea de castrare care lovește din nou.

Concluziile analizei sunt descrise sintetic mai jos:

- i) stabilitatea emoțională este un predictor bun al procrastinării academice.
- ii) persoanele stabile emoțional tind să obțină scoruri reduse la *Frica de eșec*.
- iii) stabilitatea emoțională este un predictor bun pentru nivelul de iertare raportat de subiecți.
- iv) persoanele cărora le este greu să ierte situațiile pe care nu le pot controla obțin scoruri ridicate la procrastinare.
- v) Analiza măsurii coeficientului de corelație indică un efect mediu referitor la relația dintre *Iertarea Situațiilor* și *Frica de eșec* și relația dintre *Iertarea Situațiilor* și *Aversiunea față de sarcină*. Persoanele care obțin scoruri mai ridicate la *Iertarea Situațiilor* tind să înregistreze scoruri mai reduse la *Procrastinare*, *Frica de Eșec* și *Aversiunea față de sarcină*

Interesul pentru cercetarea procrastinării vine din faptul că aceasta este o problemă frecvent întâlnită printre studenții care urmează studii de licență și de master. Amânarea poate fi un obstacol în carieră din cauza faptului că afectează calitatea și volumul de efort. Literatura cognitivă a studiat legăturile dintre procrastinare, stima de sine, iertarea de sine și trăsături de personalitate. Rezultatele analizei statistice confirmă și validează relația dintre nivelurile reduse de iertare, procrastinare, suplimentar introducând stabilitatea emoțională ca stare opusă nevrotismului.

Masochismul moral ar fi, așadar, o posibilă cauză pentru subiecții care tind să procrastineze, care au o stabilitate emoțională mai redusă și care nu pot să se ierte, mai ales din cauza nevoii de procrastinare datorată fricii de eșec.

Procrastinarea și stabilitatea emoțională sunt corelate negativ, ceea ce presupune o relație între nevrotism și procrastinare. Considerăm că personalitățile cu accente masochiste pot avea tendința să procrastineze, cauzele teoretice fiind enumerate în literatura de specialitate și incluzând, printre altele, tensiunea sexuală realizată prin amânare și întârziere, teama de eșec sau frica de succes, așa cum Freud a definit-o. Altman vorbește despre starea de așteptare, comparabilă cu procrastinarea: „așteptarea, ca fantezie, reprezintă idei infantile de omnipotență, realizarea dorințelor oedipiene, reîntâlnirea cu părinții, plăcerea în retenția anală și satisfacția pregenitală în general. Ca apărare, poate servi la alungarea impulsurilor înfricoșătoare, agresive și ostile și la negarea anxietății de castrare și anxietatea cauzată de unele solicitări a Supraeului.”(Altman, 1957, 518).

Pe de altă parte, intervențiile bazate pe iertare par să contribuie la diminuarea poverii emoționale legate de evenimentul care a rănit, jignit sau afectat subiectul. De asemenea, par să contribuie la o redefinire a situațiilor de viață, subiectul lărgindu-și înțelegerea cognitivă și emoțională, ceea ce duce la o schimbare în relația cu cel care a produs rana, chiar materializându-se într-un nivel mai bun de empatie sau chiar o îmbunătățire a relației cu *agresorul*. Iertare este, așadar, pusă în corespondență cu persoane nevrotice și masochiste, cu tendință spre procrastinare, care, la un moment dat în istoria lor de viață, au suferit un tip de trauma sau au internalizat o relație de obiect dificilă, în perioada pre și oedipiană, și care au o mare dificultate de a se ierta.

Dezechilibrul între iertarea de sine și iertarea celorlalți se aplică diferit la indivizii narcisici sau antisociali, aceștia neavând o problemă în a se ierta și în refuzul de a-l vedea pe celălalt și la indivizii masochiști, care nu se iartă pe ei înșiși, dar urmează un ciclu repetitiv în care ei se supun celor care le fac

rău și îi iartă de fiecare dată pentru răul pe care li-l fac. Pentru masochiști este foarte dificil ca echilibrul să apară.

Iertarea excesivă este caracteristică la indivizii masochiști, „aceștia trăiesc într-o stare de dependență față de cei care sunt sadici sau pot fi manipulați să fie sadici cu ei” (Berliner, Kernberg apud Akhtar, 2002, p 190). Acești indivizi caută să trăiască constant stări subiective de dependență față de ceilalți, situație care dă măsura nevoii de a repeta scenariul co-dependenței, în speranța că prin atitudinea sa iertătoare, masochistul va face relația să funcționeze.

Procrastinarea, asociată cu amânarea sarcinilor și cu dificultatea de a iniția acțiuni, este un simptom complex care poate avea rădăcini adânci în structura personalității. În cazul pacienților nevrotici, procrastinarea poate fi o manifestare a unor conflicte interne, a anxietății față de eșec sau a unor mecanisme de apărare nefuncționale.

Anxietatea, depresia, sentimentele de inadecvare și dificultățile în relaționare sunt simptome care pot fi exacerbate de tendința de a amâna sarcinile, ceea ce poate duce la un sentiment de frustrare și la o scădere a stimei de sine.

Psihanaliza sau psihoterapia psihanalitică pot oferi un cadru terapeutic în care procrastinarea să fie explorată în profunzime în sesiunile de terapie, în relația dintre terapeut și pacient, prin interpretarea transferului, a contratransferului și a asocierilor libere, iar cel din urmă poate deveni astfel conștient de mecanismele care stau la baza acestui comportament, pe care îl poate gestiona mai bine în viitor.

BIBLIOGRAFIE

- Akhtar, S. (2002), *Forgiveness Origins, Dynamics, Psychopathology, and Technical Relevance*, *Psychoanal. Q.*, (71)(20). p 175-212
- Altman, L. L. (1957), *The Waiting Syndrome*, *The Psychoanalytic Quarterly*, 26:4, 508-518, DOI: 10.1080/21674086.1957.11926071
- Belgin, B. (2019), *Academic Procrastination and Academic Perfectionism as Predictors of Self-Forgiveness*, MA thesis, Middle East Technical University
- Berliner, B. (1940), *Libido and Reality in Masochism*, *The Psychoanalytic Quarterly*. 9:3. p 322-333. doi: 10.1080/21674086.1940.11925428
- Birner, L. (1993), *Procrastination: Its Role in Transference and Countertransference*, *The Psychoanalytic Review*. (80)(4). p 541-558
- Glick, R. A., Meyers, D. I. (1988), *Masochism: Current Psychoanalytic Perspectives*, Hillsdale: The Analytic Press, Inc
- Freud, S. (2001), *Despre etiologia isteriei în Freud, Opere V. Inhibiție, simptom, angoasă*, Editura Trei, București
- Freud, S. (1916), *Some character-types met with in psycho-analytic work*, *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Vol. 14 (1914-1916): On the history of PsychoAnalytic Movement. Papers on Metapsychology and Other Works*, p 309-333, London: Hogart Press
- Freud, S. (2013), *Essais de psychanalyse*, Editions Payot
- Laplanche, J, Pontalis, J-B. (1994), *Vocabularul psihanalizei*, Ed. Humanitas, București
- Pontalis, J.-B. (1997), *După Freud*, Editura Trei, București
- Rosenberg, R. (1999), *Masochismul Mortifer și Masochismul Gardian al Vieții*, Editura Trei, București.

Solomon, L. J., Rothbaum, E. D. (1984), *Procrastination Assessment Scale – Students*. în Hersen, M., Bellack, A.S. (editori) (1998), *Dictionary of Behavioral Assessment Techniques*. New York: Pergamon Press citit la data de 27.04.2023