

Privind “pe gaura cheii” în relația terapeutică

Pacienții vin în terapie atunci când, din motive variate, aceștia se confruntă cu o criză în viața lor, o criză care îi presează dinăuntru să facă o schimbare, fie că sunt conștienți de asta sau nu. Agentul schimbării este relația terapeutică, dinamica dintre mințile celor doi protagoniști, “jocul” dintre mințile terapeutului și a pacientului său. Ambii sunt prezenți în cabinet cu toată experiența lor de viață, atât conștientă cât și inconștientă. Pacientul vine cu transferul său (procesul în care dorințele inconștiente ale pacientului se reactualizează asupra persoanei analistului și în cadrul relației analitice; afectul pe care acesta îl proiectează asupra persoanei terapeutului), iar sentimentele asociate cu un chip sau cu o relație din trecut sunt repetate împreună cu persoana terapeutului în situația terapeutică prezentă.

În dinamica relațională sunt implicate doua persoane. Fiecare aduce cu sine trecutul său în prezent și proiectează în celălalt aspecte ale sinelui său, sau aspecte ale lumii sale interioare. În gândirea relațională psihanalitică, materialul latent care circulă între cei doi protagoniști ai relației analitice niciodată nu aparține “doar pacientului” sau “doar terapeutului”, este întotdeauna o creație comună. Pacienții își aduc criza nouă, ne-o relatează până când, într-un fel sau altul o înțelegem, evocându-ne criza noastră proprie în ceea ce numim contratransfer (ansamblu de reacții inconștiente ale analistului față de persoana analizată și în special față de transferul acesteia). Aceasta reprezintă partea empatică a relației, în acest moment funcția de observator a terapeutului și modalitatea de oglindire a pacientului prin interpretare aducând insight și scăparea din impasul repetiției.

În paradigma relațională, criza este resimțită la ambele capete ale relației terapeutice, și schimbarea organizării psihice și a funcționării pacientului nu poate avea loc dacă aceeași schimbare nu s-a petrecut și în mintea terapeutului său. Câteodată, în mintea terapeutului, dusă de asociațiile libere ale pacientului său, se trezesc dileme din istoria sa personală, care îl solicită în a le analiza minuțios și rezolva într-un proces de autoanaliză. Dilemele sunt împletiri ale materialului latent creat împreună cu pacientul, și necesită a fi clarificat pentru a înțelege ulterior aportul pacientului său în dinamica relației. În caz contrar, criza pacientului devine o situație de impas, o coluziune între două probleme nerezolvate: a pacientului și a terapeutului.

Pacienta A, trecută de prima tinerețe, a venit în terapie datorită unor leșinuri, fiind cuprinsă de multă anxietate legată de deplasarea în afara locuinței, fapt care îi tulbură activitatea socială. Din acest motiv dna. A trebuia însoțită ori de câte ori părăsea locuința, fiind cuprinsă de anxietatea că ar putea leșina în public, ar ramane singură și lipsită de ajutor. Terapia a continuat până când pacienta a comunicat terapeutului faptul că fusese suspicionată recent de medic pentru o maladie severă, cu potențial letal. Acest moment a suscitat în terapeut nevoia de a-și ocroti pacienta, a trezit anxietăți legate de pierderea bunicii sale bătrâne și bolnave aflate în iminența decesului, nevoia sa de a-și ocroti bunica și a-și lua “la revedere” de la aceasta. Atunci terapeutul a înțeles în mod contratransferențial cum, la fel ca și în cazul său, anxietățile pacientei erau legate de decesul tatălui acesteia, petrecut în urmă cu ceva vreme, iar nevoia sa de a o ocroti reprezenta solicitarea transmisă inconștient a pacientei de a fi ocrotită. Nevoia pacientei

era de a face doliu după tatăl său, iar durerea pierderii era negată, fiind înlocuită de simptomatologia leșinului, ca simbol al nevoii de a fi ocrotită de un tată încă viu în inima sa și de care nu reușise să se desprindă. Pacienta a fost ajutată ulterior să facă doliu după tatăl său până când a reușit să ajungă la ședințe singură, fără însoțitor și fără anxietate.

Contratransferul terapeutului trage semnalul de alarmă asupra punctelor de coluziune și de întâlnire dintre istoriile celor doi. Este important de reflectat atât asupra conținutului materialului contratransferențial cât și asupra scopului său, a funcției pe care o îndeplinește în acele puncte de contact între cele două istorii. Un material analizat în prealabil de către terapeut din istoria sa personală poate ajuta, în contratransfer, la o mai bună înțelegere a suferinței și funcționării pacientului său.

Doar atunci când terapeutul înțelege momentul comun al istoriilor lor comune și și-l lămurește pe a lui, va putea să-și ajute pacientul, prin interpretări, să înțeleagă și să ajute la întreruperea repetițiilor. Trăim în mod curent crize în analizele cu pacienții și cred că atunci când vine vorba de intersubiectivism, ne aflăm într-o permanentă stare de criză, aceasta ajutându-ne să căutăm adânc în contratransferul nostru din unghiuri din care nu am avut accesul până în acel moment. Momentele de coluziune între istorii sunt resimțite ca “momente de criză”, căci ele perturbă cursul analizei, cu toate că acestea nu exclud existența crizei și între aceste “momente de criză”. Întreaga analiză cu un pacient este în sine o situație de criză (văzută ca oportunitate de progres în terapie), pentru că solicită ambii parteneri ai relației analitice într-un joc dinamic al istoriilor lor inconștiente.

Bibliografie:

- Jean Laplanche și J-B. Pontalis “*Vocabularul Psihanalizei*” Ed. Humanitas 1994 traducere după “*Vocabulaire de la Psychanalyse*” Presses Universitaires de France, 1990
- Al XVII-lea Congres European de Psihoterapie workshop “*Criza în cabinet și protagoniștii acesteia*”; articol “*Travaliul unei separări*”-a putea să-ți iei “*la revedere*”. “-București, iulie 2010