

Psicoanàlisi relacional, col·loqui relacional

Conxita Vidal Coll

Resum

Fins fa poc, el paradigma psicoanalític dominant era mecanicista i intrasubjectiu i el psicoterapeuta s'havia de situar en una posició neutral, a la recerca d'un punt d'observació objectiu en què el passat era una dada històrica fixa —empremta mnèmica—. A partir de les teories de la relativitat d'Einstein i de la incertesa d'Eisenberg, el pensament sistèmic va desenvolupar un col·loqui relacional en el qual el psicòleg relacional forma part del sistema a observar i el passat es converteix en una construcció subjectiva susceptible de ser reescrita i reinventada. Recentment, la psicoanàlisi relacional i, en particular, l'escola intersubjectivista han reivindicat també que el significat psicològic no és inherentment intrapsíquic, sinó que es gestiona per mitjà de la interacció terapèutica —de vegades, fins i tot es considera exclusivament intersubjectiu—. En aquest treball pretenc fer una reflexió sobre les semblances, diferències i aportacions a la clínica que ens poden subministrar aquestes dues darreres visions.

Fins fa pocs anys, el paradigma psicoanalític, en tant que paradigma científic imperant en l'època de Freud, era mecanicista i intrasubjectiu i el psicoterapeuta s'havia de situar en una posició neutral respecte al conflicte, a la recerca d'un punt d'observació objectiu en què el passat és una dada històrica fixa —empremta mnèmica—. A partir del canvi produït per l'assumpció per part del pensament sistèmic de les teories de la relativitat d'Einstein i de la incertesa d'Eisenberg, el pensament sistèmic va desenvolupar un col·loqui relacional en el qual el psicòleg relacional forma part del sistema a observar i el passat es converteix en una construcció subjectiva susceptible de ser reescrita i reinventada dins d'aquest col·loqui (Andolfi, 2000).¹ Recentment, un nou corrent psicoanalític, l'anomenat psicoanàlisi relacional i, en particular, l'escola intersubjectivista han reivindicat també aquesta visió en què el significat

psicològic no és inherentment intrapsíquic, sinó que es gestiona per mitjà de la interacció terapèutica (Mitchell, 1988; Ghent, 2001) —de vegades, fins i tot es considera exclusivament intersubjectiu—. En aquest treball pretenc fer una reflexió sobre el tipus d'aportacions a la clínica que ens poden subministrar aquestes dues darreres visions.

Diferències

En primer lloc, una diferència ressalta entre les dues visions esmentades, una diferència que es troba també entre la psicoanàlisi en general i el pensament sistèmic: la capacitat de combinar-se o fins i tot d'integrar-se amb altres disciplines psicològiques. No em refereixo aquí només a la visió teòrica i a la capacitat d'entrellaçar-se amb altres disciplines en general, com ara la biologia, les neurociències, l'etologia, l'antropologia, la sociologia, etcètera, sinó a la capacitat de combinació i de fusió de tècniques psicològiques concretes, sense deixar de reconèixer que, en la nova tècnica que en resulta, hi té una participació protagonista responsable i identitària. Posaré un exemple del que vull dir: la teràpia de l'*eye movement desensitization and reprocessing* (EMDR), com em va fer veure Guillermo Mattioli, recull en el seu si Lacan i Fairbairn, però cap psicoanalista reconeixeria que quan es fa EMDR s'està fent una aplicació de la psicoanàlisi; en canvi, sí que quan es fa programació neurolingüística (PNL) els sistèmics ho reconeixen com un «fill» que ha begut de les seves fonts, o bé que ells han begut de la hipnosi ericksoniana.

Construcció de la cura

En segon lloc, cada visió, cada enfoc, elabora la seva cura: l'intersubjectivisme aprofita la relació terapèutica «sense malícia», a fi de coconstruir amb el pacient, en la relació, una comprensió global i d'arribar a una superació dels dèficits dels *selfobjects* del seu passat que li permeti cohesionar-se

millor, qüestionar-se les idealitzacions, revitalitzar-se, millorar l'autoestima, ser capaç de relacionar-se millor amb els iguals i ser més eficaç a l'hora d'assolir les seves metes. En canvi, la pràctica sistèmica és *maliciosa* per naturalesa i molt més joganera —en certa manera, es pot dir que és *transicional* en el sentit winnicottà—, reclama la complicitat del pacient i l'obliga a *moure fitxa*. En aquest sentit és molt més, si no dinàmica, sí mobilitzadora i resolutiva de conflictes i ambivalències, i està més disposada a navegar per aigües turbulentes de forma decidida fins a assolir les seves fites. És clar, no és tan càlida, balsàmica ni embolcalladora, o ho és d'una altra manera, més «d'anar al gra».

Semblances

Tanmateix també tenen semblances, com ara l'allunyament de les interpretacions profundes fetes sobre la base de teories distants de la clínica, ja que són tècniques més centrades en el client que la psicoanàlisi clàssica i inclouen de ple dret la transferència i la contratransferència com uns elements més del sistema, que hi segueixen les mateixes regles comunicacionals segons la sistèmica o hi fan de *selfobjects* terapèutics en la psicologia relacional. D'altra banda, s'assemblen també en la tendència a la caiguda del terme *psicoanàlisi* en favor del terme *psicologia* —en l'intersubjectivisme no tant, tot i que hi és freqüent.²

Relacions amb altres disciplines

També tenen punts de contacte en l'obertura a d'altres corrents i en el fet de defugir el dogmatisme, característica que, en sistèmica, n'és un fet constitutiu —arran del seu naixement a partir de la Teoria de la Comunicació Humana i de la Teoria General de Sistemes—, mentre que en la psicoanàlisi relacional es tracta d'una rebel·lió, tant teòrica com democratitzadora, contra les escoles psicoanalítiques d'autor.³

De tota manera, si bé la psicoanàlisi relacional contemporània té una voluntat d'obertura dins l'àmbit de la psicoanàlisi, encara no s'ha obert tant com la sistèmica als altres àmbits de la psicologia clínica, la psicoteràpia i fins i tot la psiquiatria; si més no, en el pla pràctic del treball clínic concret no s'ha deixat fecundar tant, i encara es troba en bona part en el pla de les declaracions d'intencions, excepte potser pel que fa a alguns àmbits com ara la

infant research. Encara més, de vegades sembla que estigui bastint el seu nou edifici relacional deixant de banda altres construccions com ara la sistèmica, que no es troba citada, a tall de referència, en cap escrit, ni sembla que hagi estat tinguda en compte. Els sistèmics de Palo Alto, ben al contrari, van integrar la psicoanàlisi en el cor dels seus desenvolupaments, particularment les nocions d'inconscient, defensa i resistència. La novetat, potser, de l'inconscient dels sistèmics, com el d'Erickson, és que és considerat una font de recursos a utilitzar per a la cura, un inconscient creatiu —si és que es vol jugar amb ell, és clar, com en les intervencions paradoxals o les prescripcions del símptoma—, tan oposat, doncs, al de les forces pulsionals a domar de Freud. És cert que molts terapeutes psicoanalítics relacionals reneguen de les pulsions, com ara Fairbairn o Kohut —tot i que d'altres, com fóra el cas de Winnicott, encara en parlen—, per a ells les forces en acció són les relacionals, forces centrades en les relacions amb objectes del *self* o amb objectes transicionals i enteses com a allò que pot sustentar els canvis terapèutics, és a dir, la cura i el desenvolupament del *self*.

La teoria de la ment

Un altre aspecte que caldria tenir en compte és la visió de l'estructura psíquica de cadascun dels corrents: la psicoanàlisi relacional es defineix com una teoria diàdica de la ment, en oposició a la monàdica freudiana. La sistèmica podríem dir que és multiàdica, però es tracta d'un *multi* amb estructura, és a dir, d'un *sistema* amb unes regles de joc —els conceptes que ha estudiat la sistèmica— que altres disciplines —com ara la psicoanàlisi relacional— podrien aprofitar.

El paper del terapeuta

Encara una altra qüestió: la intervenció del terapeuta. Els psicoanalistes relacionals s'han després de la tendència de la psicoanàlisi clàssica a reduir al mínim la intervenció del terapeuta; potser, de vegades, fins i tot pot semblar que tenen un punt d'exhibicionisme a l'hora de mostrar les seves evolucions biogràfiques. Als sistèmics tampoc no els fa res arremangar-se i posar material sobre la taula, però és com si haguessin desenvolupat més *quan fer-ho* i fins a quin punt i, sobretot, *com fer-ho*, mitjançant un arsenal de tècniques comunicatives posades al servei d'una individualització total de la

teràpia —en contrast amb les interpretacions psicoanalítiques centrades en la teoria, la sistèmica se centra estructuralment en el client—. Si l'eina dels psicoanalistes relacionals és l'empatia, la dels sistèmics és la comunicació, i els desenvolupaments de la hipnosi ericksoniana en són un catalitzador, ahora que la PNL els enriqueix l'empatia amb els seus components no conscients, paraverbals i no verbals, en un recorregut per totes les modalitats sensorials.

Factors terapèutics

Finalment, els psicoanalistes relacionals entenen la immersió empàtica del terapeuta amb el pacient com el principal factor terapèutic per a la restauració del *self* ferit del pacient, mentre que els sistèmics se centren més a promoure el canvi estructural: canviar els símptomes a partir del coneixement de la seva funcionalitat en l'estructura del sistema estudiat que es vol modificar (Watzlawick, 1994). Potser per això els primers han obtingut els seus èxits principalment en els problemes de les carències del *self* i en els objectius de desenvolupar un *self* potent i cohesionat, i els segons en els conflictes de les neurosis greus, trastorns de personalitat, addiccions i problemàtiques familiars.

En resum...

Només sap greu que uns i altres no es llegeixin mútuament, potser en podrien treure algun benefici mutu.

Conxita Vidal Coll
Av. Diagonal 449, 4t.
08036 Barcelona
Tel. 933635343.
conxita.vidal@adala.info;
www.adala.info

Notes

1. En la IARPP Newsletter, Volume 1, Number 1: «*Relational Psychoanalysis is the term that has evolved in recent years to describe an approach to clinical work that attracts many practitioners in different parts of the world. Although not a hard and fast set of concepts and practices, one core feature is the notion that psychic structure —at the very least, those aspects of psychic structure that are accessible to psychotherapeutic intervention— derive from the individual's relations with other people.*»

2. En el fullet que anuncia la IARPP 2006 Biennial Conference Close Encounters: Relational Perspectives at the Psychological Edge January 26-29, 2006, el terme *psychoanalysis* no hi surt cap vegada, i *analyst*, només dos cops.

3. Ho podem veure en la declaració «Què fem» de la pàgina web de la International Association for Relational Psychoanalysis and Psychotherapy (IARPP): «*While the term relational was initially used to bridge theories of internal object relations and the intersubjective field, in the past decade its meaning and scope have evolved dramatically, opening myriad questions for further study. The term relational applies, most broadly, on three levels:*

- *The understanding that all ideas, including psychoanalytic wisdom, are historical, linguistic, political and contextual.*
- *An appreciation that individual experiences and intrapsychic structures derive largely from and are transformations of relationships with significant others.*
- *The discovery that therapeutic change operates, at the same time, both intrapsychically and interpersonally and is most usefully explored in terms of the evolving relationship between patient and therapist.*

<http://www.iarpp.org/html/about/whatwedo.cfm>

Bibliografia

- ANDOLFI, MAURIZIO. (2000). *El coloquio relacional*. Barcelona: Paidós terapia familiar. 2003
- MITCHELL, STEPHEN A. (1988). *Conceptos relacionales en psicoanálisis*. Una integración. Madrid: Siglo XXI editores, 1993
- GHENT EMMANUEL, M.D. (2001). «Relations: Introduction to the First IARPP Conference. New York, January 18». *IARPP Newsletter*, vol 1, nº 1, Summer 2002. http://www.iarpp.org/html/resources/newsletter_1_1.cfm