

Sobre l'elaboració del passat infantil en l'aquí i l'ara de la sessió¹

Revista Catalana de Psicoanàlisi, Vol. XXX/2

M. Teresa Miró i Coll²
Barcelona

En aquest article es revisen alguns aspectes de la tècnica de Betty Joseph relacionats amb la seva forma de comprendre l'aquí i l'ara en el dia a dia de l'anàlisi. Amb la intenció d'il·lustrar aquest aspecte, es comenten uns fragments de l'anàlisi d'una pacient que havia viscut una situació traumàtica a la infància. Finalment, es relaciona el material clínic aportat amb diferents aspectes teòrics i tècnics de l'obra de Betty Joseph, en especial sobre l'ús del passat en la sessió.

Paraules clau: aquí i ara, canvi psíquic, crisi d'ansietat, el passat, trauma infantil

1. Aquest treball va ser presentat a Londres en la *Here and Now Today Conference* l'any 2008, i és en gran part fruit de l'experiència de supervisions al llarg de més de 15 anys amb Betty Joseph, a qui he d'agrair la seva qualitat humana i el seu entusiasme per la tasca psicoanalítica i per la vida.

2. Psiquiatra, psicoanalista SEP-IPA. E-mail: mmiro@mmiro.net

Betty Joseph considera que el canvi psíquic s'aconsegueix mitjançant la investigació dels petits moviments ocorreguts en la sessió, en la qual actua la subtil coreografia que es dona entre el pacient i els seus objectes interns, actuats en la seva relació amb l'analista. Com a resultat, podem observar com les relacions que havien format part del passat del pacient, han estat transformades a través del temps en estructures mentals complexes.

El *setting* en si mateix proporciona unes condicions tècniques i un espai que facilita al pacient de portar les seves escenes internes amb els seus objectes a la situació analítica. Pacient i analista es troben necessàriament en aquesta escena en què les identificacions projectives i els enactaments (Folch et al., 2006) del pacient esdevenen una font d'informació sobre l'estat mental d'aquest. No obstant, igualment també pot ser una font de malentesos i pot dirigir l'analista cap a interpretacions que no ajudin el pacient. Joseph (2003) i Steiner (2006) anomenen aquest fet *interpretative enactments*. Precisament per això, i per no caure-hi, cal que es pugui desenvolupar en l'analista la capacitat de rebre les comunicacions del pacient, reconèixer les pròpies reaccions i ser capaç de diferenciar aquestes de les del pacient. Només així podrem ser capaços d'ajudar el pacient a desenvolupar els seus propis potencials.

Joseph també diu a "*On understanding and not understanding*" (1983) que el pacient arriba a l'anàlisi per ser comprès, però que tard o d'hora estableix una relació en què tendeix a usar l'analista i la situació analítica per mantenir el seu equilibri habitual. Aquestes situacions poden causar importants problemes per al treball analític, però també permeten poder-ho treballar *in vivo*. Així, aquesta situació permet a ambdós, analista i pacient, d'observar el conflicte i, eventualment, permet a l'analista de mostrar el conflicte al pacient i poder-ne parlar, la qual cosa duu a la comprensió.

Concentrant-se en l'aquí i ara, podem observar les relacions amb els objectes arcaics, barrejades i integrades conjuntament en aquells moviments transferencials que la situació analítica afavoreix. D'aquesta forma, no és estrictament necessari tractar de buscar una explicació relacionada directament amb el passat del pacient. Concentrant-se en l'aquí i ara, aquest passat apareixerà en el *setting* de la sessió mostrant les seves diferents facetes. Com Betty Joseph deia en una entrevista realitzada a la SEP (2008): "*Tracto de no mirar endarrere en la meva ment cap a la relació que el pacient va tenir amb la seva mare, sinó que espero fins que quelcom m'impacti en la sessió... la meva esperança és que, d'aquesta manera, jo pugui començar a veure com són les relacions amb els seus objectes interns*". D'aquesta forma, podem anar veient com la història personal del pacient comença a desplegar-se i és actuada en la transferència, la qual cosa constitueix un ajut per a una comprensió que no depèn estrictament de la història detallada ni de la seva reconstrucció, sinó que s'està manifestant en la transferència.

Tenim molt present el passat infantil dels nostres pacients quan investiguem - sigui fent diagnòstics, com en el si dels tractaments - perquè

sabem la vital importància que adquireix per a l'organització de la personalitat. És un 'antecedent' que coneixem per la informació que hem obtingut, però sobretot podem ser capaços d'estudiar el passat observant com es manifesta a la sessió, portant relacions internes amb els objectes primitius, enactant-les en la relació amb nosaltres.

En altres paraules, el coneixement que té l'analista sobre el passat del seu pacient, pot provenir i ser usat de diferents formes. En paraules de Joseph: *"Intento no reconstruir la història del meu pacient basada en els records que pot explicar-me, sinó també tractant d'observar el rol que està projectant en mi i veure quina part està esperant que jo hi jugui"*.

En aquest treball intentaré focalitzar en els problemes apareguts en l'anàlisi d'una pacient amb un passat infantil traumàtic: quan era una nena, van tenir un accident de circulació que va tenir greus conseqüències per a la família. La nena va haver de ser intervinguda diverses vegades de les seves lesions, i va estar a l'hospital al llarg de mesos. Al mateix temps, la mare, que també va ser afectada greument per l'accident, va haver d'estar ingressada diversos mesos en un hospital diferent del de la nena.

En el moment de consultar, l'Anna tenia 30 i pocs anys. Era la petita de dues germanes. Treballava per a una empresa d'àmbit internacional en la qual havia fet un recorregut professional brillant. Els símptomes motiu de la consulta - l'aparició d'intenses crisis d'ansietat - van començar en un moment en què se la va promocionar per ocupar un lloc de major responsabilitat dins de la seva empresa. Aquests símptomes li dificultaren la realització del treball i la van obligar a agafar la baixa un temps. Aquestes crisis d'ansietat anaven acompanyades de manifestacions somàtiques com mareig o vòmits.

La sessió a la qual em referiré a continuació és la primera després d'unes vacances d'estiu, en el segon any d'anàlisi. Va començar la sessió expressant una sensació d'estranyesa i a la vegada de familiaritat en tornar-se a trobar amb mi. I va començar a narrar una festa que havia tingut lloc en ocasió de la celebració del seu ascens a un nou lloc de més responsabilitat a l'empresa. Va expressar com li hagués agradat que jo hi fos, i pogués veure com havia anat de bé, com família i companys van estar 'superafectuosos' amb ella i ella sentint-se molt bé en aquell entorn. Havia tocat la guitarra i fet un petit discurs que va descriure com inoblidable, així com el del seu cap a la feina. Van estar a punt de saltar-li les llàgrimes, però es va contenir; hi havia massa gent. Va continuar dient-me que res de tot això no hagués estat possible sense el meu ajut, que li havia permès de gaudir de les bones coses de la vida i experimentar-les, tornant a dir com li hagués agradat que jo hagués vist com de feliç es va sentir. La meva impressió contratransferencial, tot i captar el seu agraïment, era d'una necessitat de reassegurar-me, de fer-me sentir que m'havia tingut present i que no em deixava fora d'aquest quadre tan magnífic. Li vaig dir que pensava que potser tenia por que jo em pogués sentir deixada de banda, observant des de fora la seva felicitat.

No va dir res, però després d'una pausa va explicar que ella i el seu company havien estat uns dies a la muntanya descansant abans de tornar a la feina. I havia retrobat l'ansietat i el sentiment de buidor que la va portar a demanar ajut. *“Asseguda amb el meu company al cim d'una muntanya i mirant un bonic paisatge d'una vall als nostres peus, de sobte em va venir la idea de llançar-me al buit, com de volar. Però no cregui que pensava a suïcidar-me, cap idea en aquest sentit. Estava mirant els ocells i el cel i sobtadament vaig tenir el desig de volar, però a la vegada em vaig espantar molt, jo no podia volar! Estava espantada d'aquestes fantasies que eren tan vívides”*. Aleshores va recordar el temps en què es va trobar malament amb ansietat i com al llarg d'aquell temps havia pensat que millor dormir tot el dia i potser no despertar, que passar-s'ho tan malament. Però aquesta vegada era diferent. Vaig tractar de concretar sobre aquesta fantasia preguntant-li si la seva sensació en la fantasia era com si res no li pogués passar, si es llançava de dalt de les roques. I va estar d'acord, va dir que no era cap desig autodestructiu, però que sí que era molt irreal, que va tenir por d'ella mateixa. Després d'una pausa, em va dir: *“Vaig sentir com si hi hagués quelcom boig, malalt en mi, que em duia cap a no sé on. Si no era un desig d'acabar amb la meva vida, llavors, que era?”*

Li va comentar el que sentia al seu company, tractant de no preocupar-lo. I ell li va contestar que potser que ho comentés amb la seva analista, que ja faltaven pocs dies per tornar-nos a veure.

Comentaris: Penso que en aquesta sessió podem veure defenses contra el sentiment de buidor que eren menys intenses que les que s'havien manifestat a l'inici de l'anàlisi, encara que continuaven essent importants. En primer lloc, al principi de la sessió la pacient tracta inconscientment de fer que l'analista visqui com és sentir-se desplaçada, fora de l'escenari satisfactori i agradable que dibuixa i, a la vegada, li permet ser aquella persona que pot estar per sobre, essent l'estrella de la festa, que parla en públic al costat del seu cap, etc. Feia la impressió que estava 'volant' molt per sobre de la gent normal, rebent més amor, i tenint més emocions que l'altra gent. Davant la intuïció o sospita que podria estar deixant de banda l'analista, provocant en ella sentiments que ella odia, tracta de calmar-la i d'incloure-la dient que ja n'havien parlat molt, d'aquells sentiments, i que tot allò no hagués estat possible sense el seu ajut. També de la seva felicitat en tornar a veure-la, mostrant també aquí el seu vol de caire maníac organitzat al voltant de la seva gratitud. Però llavors, quan se sent per sobre dels mortals, apareix la por del col·lapse.

Voldria emfasitzar que el que em va ser de gran ajut en aquella sessió va ser veure com l'Anna estava actuant allà les seves fantasies i veure també l'impacte en mi del seu *acting out*.

Sessió següent

Després d'alguns comentaris sobre el mal temps i la pluja que feia, així com el canvi d'hora que ella m'havia demanat, em va dir que venint cap a la sessió s'havia adonat que estava molt enfadada amb mi. No estava segura del perquè, però li semblava que era perquè jo no estava donant-li prou suport en el tema de la seva nova posició de responsabilitat a l'empresa. Aquesta nova situació comportava molt esforç per a ella, incloent viatges, programes de formació que havia d'impartir i més aspectes. Emfasitzant que tot això era molt important per a ella i que havia de respondre a la responsabilitat que l'empresa li atorgava. És per això que demanava el meu suport. Li vaig dir que em semblava que sentia que jo no li donaria cap suport i que no la deixaria volar professionalment, que jo no toleraria que tingués iniciatives i que progressés en el seu treball. La seva resposta va ser: "*Bé! m'agrada el que em diu!*". Però després d'una pausa la seva atenció es va dirigir al radiador que hi havia a la paret del meu despatx. Es preguntava si funcionava o bé tenia només alguna funció decorativa. Encara que el recordava de l'hivern anterior. Mentrestant jo m'estava preguntant per què la seva atenció s'havia desplaçat cap al radiador, i vaig pensar de dir-li: Crec que també es pregunta si el que jo li dic funciona, és càlid, o només té una funció decorativa, quan en aquell moment estàvem parlant de volar professionalment i deixar-la volar i de com em sentia a mi. Va respondre que després de tot això, la dec estar compadint. Al cap i a la fi, ella no era més que una nena danyada per la vida, amb una infància traumatitzada i incapaç de fer res, i que això és el mateix que pensa la seva mare d'ella.

Comentaris sobre la sessió: la pacient inicialment estava enfadada amb mi perquè pensava que jo no estava donant-li suport en la seva nova situació professional, amb els canvis que implicava. Més profundament, ella estava preocupada perquè jo no toleraria la seva rivalitat amb mi, i invertia la situació posant-se en la posició de ser una nena danyada i incapaç. Va cap a una reacció desmoralitzada, victimista, de la nena danyada, desemparada, mostrant una reacció malenconiosa cap a l'objecte.

Per altra banda, vull fer una menció a l'ús que fa la pacient del seu passat infantil. Joseph comenta a "*Uses of the past in the psychoanalytic process*" (1996) que la forma en què l'actitud i ús que fa el pacient de les seves experiències en el passat, ens ajuda a clarificar aspectes importants de la seva personalitat. La meua pacient usa aquí - com en altres ocasions anteriors - la seva història infantil per crear una imatge d'ella com a petita i desemparada - que deu haver estat realment una vivència seva real a la infància -, però en la relació està usada per calmar-me i evitar que continuï analitzant.

L'anàlisi d'aquesta pacient va anar fent progressos en diferents aspectes i àrees de la seva vida. Les crisis d'ansietat van desaparèixer.

En aquest treball, prenent com a exemple un moment del tractament d'una pacient, he tractat de descriure un funcionament en què predominava l'ús de mecanismes defensius maníacs. Quan l'Anna es confrontava amb terribles sentiments de buidor, separació i desesper, intentava prendre el control de la situació i del meu pensament situant els seus temors i els seus sentiments de debilitat dins meu per identificació projectiva, i així poder identificar-se amb el rol triomfant i de superioritat. En els moments en què apareixia aquesta situació analítica, tractava de tenir present que la mania és una defensa contra el contacte amb sentiments depressius, i que potser aquesta pacient el que sentia més profundament era que ningú no podria tolerar la duresa dels seus retrets i queixes. Igualment, en aquests moments en què els mecanismes maníacs predominen, es fa molt difícil pensar dins l'atmosfera pròpia de la sessió, i a més pot influir en la funció del pensament analític, fent difícil diferenciar ja que també és cert que va patir situacions molt difícils a la realitat en el seu passat.

Voldria també comentar alguna cosa sobre l'ús del passat en la sessió. Òbviament jo estic interessada en el passat dels meus pacients: forma part de la imatge diagnòstica que em faig, i per tal d'ajudar que tinguin una vivència més integrada de la seva vida. Però també sé que la forma com estan recordant els fets de la seva vida passada és el resultat d'una mixtura de fets, reaccions i respostes rebudes dels seus objectes primitius, la seva manera específica d'interpretar el món i de com han manegat i internalitzat les experiències tingudes amb aquests objectes significatius.

Com Betty Joseph diu, els nostres pacients vénen a l'anàlisi amb molts aspectes dissociats i amb molts de reprimits, portant les seves rancúnies, enveges, greuges i idealitzacions. Tot això serà reactivat i actuat en el si de la relació amb l'analista i donarà l'oportunitat de poder ser analitzat en l'aquí i l'ara de la sessió.

Pel que fa a la meva pacient, el coneixement de la seva pròpia història i especialment del seu passat infantil, i l'ús que en pot fer i en fa, influeix també l'analista. Sovint usa els seu passat infantil posant per endavant el que ella deia que era: una nena danyada i incapaç, i evitant així el contacte emocional immediat amb el que estava passant a la sessió. El risc és que tot això esdevingui solament un exercici intel·lectual que dugui ambdós, pacient i analista, cap a explicacions i discussions racionals únicament. Quan aquesta situació es dona, els enactaments es fan difícils d'entendre i seria repetir, en lloc d'elaborar, sota l'aparença d'una possible i aparent col·laboració.

Finalment, el que estic intentant dir en aquest treball està relacionat, com ja he dit al principi, amb la forma d'entendre que he après de B. Joseph, sobre com observar el passat a la sessió i la seva forma de comprendre que, quan descrivim un pacient repetint el seu passat a la sessió, no sols volem entendre el passat real, tal com va passar; volem dir sobretot que està manifestant el

passat transformat per les experiències i les ansietats i defenses. És a dir, repetint l'escenari intern del seu passat.

RESUMEN

Este artículo revisa algunos aspectos de la técnica de Betty Joseph relacionados con su forma de comprender el aquí y ahora en el día a día del análisis. Para ilustrarlo, se comentan unos fragmentos del análisis de una paciente que había vivido una situación traumática en la infancia. Finalmente, se relaciona el material clínico aportado con aspectos teóricos y técnicos de la obra de Betty Joseph, especialmente sobre el uso del pasado en la sesión.

SUMMARY

This article reviews some aspects of the technique of Betty Joseph related to her way of understanding the here and now of sessions from day to day. In order to illustrate these aspects, there is a discussion of some fragments of the analysis of a patient who had experienced a traumatic situation in infancy. Finally, the clinical material described here is related to theoretical and technical aspects of the work of Betty Joseph, especially the use of the past in the session.

BIBLIOGRAFIA

- FOLCH, P., CASTELL, E., FIESCHI, E. i SILVA, M. (2006). A propòsit del terme Enactment. *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, Vol XXIII/1-2, pp. 119-126
- JOSEPH, B. (1983). On understanding and not understanding: some technical issues. In *Psychic Equilibrium and Psychic Change: Selected papers of Betty Joseph*, pp.139-152. London, Routledge
- (1996). *Uses of the past in the psychoanalytic process*. Manuscrit no publicat.
- (2003). Ethics and enactment. *Psychoanalysis in Europe, Bulletin of the EPF*, 57, pp. 147-153
- (2008). Entrevista realitzada a la SEP amb els participants dels grups de supervisió, maig 2008
- STEINER, J. (2006). Interpretative enactments and the analytic setting. *Int. J. Psycho-Anal.*, 87, pp. 315-320

