

El futur de la psicoanàlisi des d'una perspectiva independent¹

R. Armengol, J. Creixell, R. Riera, F. Sáinz

Resum

En aquest article quatre autors diferents proposen la seva perspectiva sobre els problemes actuals de la psicoanàlisi contemporània. Presenten també la seva aportació sobre les innovacions que la psicoanàlisi necessita incorporar per evitar convertir-se en una disciplina marginal en el futur.

1. Psicoanàlisi: ciència o hermenèutica

Rogeli Armengol i Millans

Moltes vegades he proposat que se separi la teoria psicoanalítica del mètode o pràctica, per conservar indemne el mètode i poder curar la fractura que es va produir entre la psicoanàlisi i el pensament científic. Cada vegada és més urgent recompondre la situació per evitar que l'anàlisi no esdevingui una disciplina marginal o alternativa. No m'importa haver de criticar l'obra teòrica de Freud, el que m'importa és que la psicoanàlisi es mantingui. És un gran procediment terapèutic si està ben indicat i ajuda que la gent sigui més feliç, a mi va anar-me molt bé. Sempre he dit que sóc afortunat d'haver tingut l'anàlisi que vaig tenir. Al mateix temps, pel que vaig veient, opino que si la psicoanàlisi no és capaç de renunciar a l'especulació s'arruïnarà sense remei; caurà el mur de Berlín o el de Viena.

He dit en moltes ocasions que l'anàlisi és un ofici o pràctica i no pot pretendre ser altre cosa si vol mantenir-se en el terreny de la racionalitat que el pensament científic reclama. La psicoanàlisi, per tant, ha de renunciar a l'antiga pretensió de construir una teoria de les neurosis. Si això no es fa sembla que no hi ha més remei que desembocar en la irracionalitat de postular que el símptoma o el trastorn mental, la patologia, s'origina en un conflicte inconscient de caràcter moral. Una part d'aquest conflicte estaria constituït per inclinacions o obscurs desigs de pulsions sexuals, de caràcter pervers abans de la pubertat, hi hauria també un component de destructivitat o d'enveja, segons

alguna escola; per altra part tindríem l'acció d'una agència psíquica que s'oposa a l'emergència i satisfacció d'aquests desigs, inclinacions o voluntats. Del conflicte així presentat, es diu, naixeran el trastorn, el símptoma, la psicopatologia i els trets de caràcter.

Després de cent anys els psicoanalistes s'han quedat sols amb aquestes propostes. És l'hora d'abandonar aquestes especulacions pel bé de l'anàlisi entès com una pràctica o procediment psicoteràpic. Per això proposo la separació entre teoria i procediment, entre especulació i psicoteràpia. Així es podrà desestimar el que no sigui convenient i la psicoanàlisi es mantindrà.

Psicoanàlisi tradicional i psicoanàlisi científica

La teoria psicoanalítica no és una teoria científica és una ideologia basada en una moral. Es tracta d'una ideologia que creu que explica la patologia mental basada en la sexualitat i la destructivitat, és a dir, concepcions morals. Freud diu que vol crear una ciència, però no utilitza criteris científics al postular que la malaltia mental i el caràcter són producte d'un conflicte inconscient guiat per la sexualitat. Afirmar sense raó que el trastorn mental, l'angoixa o la depressió tenen un *sentit ocult* o amagat i, proposa, equivocadament, que el símptoma representa o simbolitza la lluita entre una voluntat pulsional obscura i una repressió. Afegeix que el trastorn necessitaria interpretació per curar-lo. No és així, no cal interpretar per a millorar els pacients, és més, s'ha d'ensenyar als estudiants de psicoanàlisi que no s'ha d'interpretar la patologia; solament es pot interpretar, i no sempre, el comportament o conducta, allò que ha estat obra d'una voluntat conscient o intencionada.

Com acostumo a dir, es pot interpretar un somni, i no sempre, però no es pot interpretar perquè somniem; es pot interpretar un deliri, i no sempre, però no es pot interpretar perquè delirem. La psicoanàlisi ha confós sempre aquests dos nivells de la realitat. El nivell biològic i el nivell psicològic

i cultural. Pot anar molt bé per al pacient parlar i interpretar un somni, però des del punt de vista de la ciència interpretar un somni és irrellevant, com ho és interpretar un deliri, aquesta pràctica benèfica no aporta res a la ciència. Els psicoanalistes tradicionals creuen que al reflexionar o interpretar un somni o els símptomes curen els símptomes, creuen que al reflexionar sobre un deliri podran curar al delirant, però no és així. La interpretació no pot curar res. Ara bé, al marge de la interpretació els pacients milloren. ¿Què està succeint, què millora? El que millora és el diàleg i la reflexió en un ambient empàtic, el *setting* psicoanalític quan es treballa de manera prudent, al marge del sectarisme escolar. La psicoanàlisi vol dir: introspecció, diàleg empàtic i tranquil amb propostes reflexives o vinculatives i reflexió. Procedir *per via di levare*. Interpretar un deliri no pot curar la psicosi perquè la interpretació solament pot incidir en el contingut del deliri mai en la seva constitució. Els psicoanalistes han de saber que solament poden exercir un ofici, no poden o no haurien de fer especulacions. No es pot especular sobre la psicosi i fer-li creure al malalt que sabem què és la psicosi quan no ho sabem. La psicosi és un trastorn cerebral, no és un trastorn mental, és un trastorn segurament de caràcter constitucional. També el temperament que condiciona el caràcter s'origina en la constitució que en molta mesura és hereditària, per tant el temperament que governa el caràcter no té un origen psicològic i cultural.

He dit que per a la ciència la interpretació d'un somni, d'un deliri, de la visió o al·lucinació d'un histèric és irrellevant. La interpretació o la reflexió sobre un somni forma part de la pràctica, de la bona pràctica analítica, però la pràctica o l'ofici no tenen res a veure amb la ciència. L'ofici pot desprendre's de la ciència, del coneixement científic, és el que jo proposo, però no són la ciència. Si els psicoanalistes volem fer ciència hem de sortir de la consulta i anar al laboratori com van fer els metges des del Renaixement. Cap metge podia curar una tuberculosi al costat del malalt, parlant amb ell. El metge va haver d'anar al laboratori o aprendre de Pasteur i de Koch que aquella malaltia era d'origen bacterià, cosa que mai haguéssim sabut si els metges no haguessin llegit el que descobrien i escrivien els investigadors en els laboratoris. D'això es derivaria la instrucció que els psicoanalistes hem de llegir molt menys d'algunes coses i molt més d'algunes altres.

No és correcte interpretar la patologia amb principis o pressupostos ideològics, és a dir, culturals. Repeteixo, no hem de seguir confonent

dos plans de la realitat: el regne animal, biològic i el regne humà, psicològic i cultural. Hem de renunciar a la interpretació. Sé que pot ser dolorós, però és inevitable. Freud podria protestar, però l'hauríem de contradir. Amb el descobriment del mètode molta gent hauria quedat més que contenta, però ell no en va tenir prou. Algun dia es podrà interpretar perquè no es va detenir. Massa ambició o cobdícia? Massa supèrbia? Va voler un impossible, va voler construir una teoria de la neurosi.

Freud potser es defensaria de les meves refutacions dient:

- La meva doctrina és determinista i en ella la paraula interpretació es podria substituir per explicació. Heu de recordar que per a la psicoanàlisi que propugno tot està determinat i, en conseqüència, tot pot acabar essent explicat.
- D'acord, —li respondria— però ets massa agosarat en la teva proposta de que tot es pot explicar. No ho pots explicar com pretens perquè redueixes a dos determinants la patologia i la fisiologia, sexualitat i destructivitat, enfrontats a una defensa. A més a més no pots justificar i provar la defensa que tan important és la teva doctrina. L'ésser humà està subjecte a molts més determinants i per sobre de tot, benvolgut col·lega, segueixes afirmant que hi ha una operativa voluntat inconscient animada per unes pulsions misterioses que posarien en marxa el procés patològic i això, encara que seguim el teu mètode de psicoteràpia, no es pot admetre.

El problema greu segueix essent que la interpretació o explicació psicoanalítica es despren d'un cos doctrinal que s'oposa a la ciència. Freud va postular que la sexualitat perversa de caràcter inconscient seria el motor que acaba determinant la patologia i això no és admissible. És una explicació ideològica que no resisteix la prova de l'observació i de l'experimentació. El símptoma no s'origina en un conflicte de caràcter moral i no s'ha d'interpretar o d'entendre d'aquesta forma. En el meu llibre (Armengol, 1994) sobre Sòcrates i Freud vaig explicar que Breuer no va interpretar res de res a Anna O. i, tot i així, el mateix Freud va declarar que va curar aquella pacient histèrica tan greu. Aquesta sí que és una veritat oculta però clara que, no obstant, veuen molt pocs psicoanalistes. En oposició a aquest fet simple i observable per tothom, impossible de desmentir, la majoria d'analistes insisteixen en el caràcter primordial de la interpretació. Coderch (1995) en el seu llibre sobre la interpretació afirma amb ganes:

«Y la culminación de esta metodología [el análisis] se alcanza en el *acto interpretativo*, es decir, en aquel acto en el cual el *analista ofrece al paciente la información que éste precisa para llegar al insight o descubrimiento* de su realidad interna.

»Con la interpretación, por tanto, la función del analista llega a su *punto álgido*. Todo lo demás, aceptación, benevolencia, neutralidad, *empatía*, capacidad de contención, *insight* del propio analista, análisis de la contratransferencia, etc., viene a ser la preparación y acompañamiento imprescindibles para que el analista pueda proporcionar al paciente la *información de aquello que él desconoce de sí mismo*, y para que este último se halle en condiciones de recibir y elaborar adecuadamente el *saber que se le transmite*». p.17-18. (la cursiva es meva excepte per la paraula *insight*). Aquestes afirmacions exposades en les primeres pàgines d'un voluminós llibre sobre la interpretació es van repetint al llarg de l'obra i emmarquen molt clarament una concepció intel·lectualista de l'obra mateixa i del propi mètode. A més a més, a mi em sembla molt greu que es cregui i s'anunciï que el terapeuta sap coses importants del pacient que aquest desconixeria. Es tracta d'una concepció intel·lectualista i paternalista, desmesuradament augmentada, però que deriva de la psicoanàlisi tradicional. Aquestes conviccions promouen molta dependència innecessària. La psicoanàlisi del futur es basarà en una concepció basada en l'exercici d'un treball entre iguals. I això permetrà que la psicoanàlisi esdevingui una activitat científica. Si els estudiants creuen i accepten el paternalisme analític que estimula la dependència inadequada els serà difícil descreure de la doctrina psicoanalítica dogmàtica que la fonamenta. Una psicoanàlisi concebuda com un moviment s'encarrega de preservar i propagar aquestes i altres doctrines. Aquesta és la psicoanàlisi tradicional o clàssica, composta de diferents escoles, la que va tenir i segueix tenint dificultats insalvables amb la ciència. Hi ha, però, una psicoanàlisi que, segons el meu parer, pot convergir amb el pensament científic actual i que fomenta l'emancipació, la independència i la llibertat de pensament. Em refereixo sobretot a la pràctica analítica de Kohut o d'autors poc o nul·lament doctrinaris com Bowlby.

En un sentit estricte no sóc kohutià perquè postulo un origen biològic del trastorn mental i el temperament, però no obstant, em sembla que la tècnica de Kohut és molt bona. Es tracta d'una tècnica que no es deixa contaminar per teories sinó que es fonamenta en el saber; és una pràctica senzilla, amable, profunda i amb molt bons resultats.

Aquesta tècnica és molt respectuosa amb la dignitat de les persones i no ocasiona un dolor innecessari al pacient. I el que és més important, en relació al tema d'aquest treball: Kohut en la mesura que descreu de la doctrina sobre el conflicte inconscient pot evitar-se les interpretacions omniscients i doctrinàries, recupera el sentit comú i pot convergir amb la ciència. Per això Kohut és un autor molt important, és dels pocs psicoanalistes que es poden aguantar quan se'l contrasta amb el coneixement científic. Si és coneix la crítica de Kohut a l'anàlisi tradicional ja no es pot interpretar la psicosi o la neurosi a partir de la ideologia quasi religiosa sobre la sexualitat i la destructivitat. Kohut deixa d'interpretar el món i, per això, no seria estrany que advingués l'eix de la psicoanàlisi del futur. A mi em sembla que Kohut es col·loca en el camí de la il·lustració científica i ens allibera de l'obligació de seguir mantenint les doctrines que desacrediten l'anàlisi.

Si deixem d'idolotrar a Freud es pot veure que la seva fúria inicial per oferir una explicació ràpida de la neurosi el va portar a unes propostes sobre la ment humana suposadament guiada per la sexualitat que no han convençut a massa gent.

Va ser molt greu que Freud se separés de Breuer i s'ajuntés amb Fliess. Des d'aleshores fins el moment de la crítica de Kohut vers els anys setanta, els psicoanalistes interpreten el conflicte inconscient com el productor de patologia. Per a mi, aquest és un conflicte inexistent.

Kohut és molt important en la història de la psicoanàlisi perquè és el primer psicoanalista de renom que refuta la metapsicologia de Freud sobre el conflicte i la patologia mental i ofereix una senzilla i potent alternativa.

Fa alguns anys en el meu llibre sobre Sòcrates i Freud rebutjava la idea de Freud sobre el caràcter pervers de la criatura humana. Freud creu que la humanitat és molt carregada de perversió i postula un inconscient *infern* i *pecaminós, conduït per forces obscures i perverses* com he dit recentment en el llibre de Kohut sobre el Sr. Z. (Armengol 2002).

El món intern inconscient descrit per Freud és un món ple de desigs perversos, és sàdic, agressiu i destructiu enfrontat a una repressió o defensa, però això no és correcte. Així de simple, això no és correcte perquè no existeix. D'aquesta especulació freudiana provenen els analistes que interpreten el món. S'equivoquen molt greument aquells que com Bion, interpreten el món i en lloc d'investigar la psicosi la interpreten. Per això penso que Bion i molts d'altres que fan com ell desacrediten l'anàlisi.

Herменèutica

Tota hermenèutica es recolza en una concepció del món, en una ideologia. S'interpreta d'acord amb la idea que es té del món i dels homes. Però, què vol dir hermenèutica? Hermenèutica és interpretació, interpretació d'una voluntat que ha produït alguna cosa. Es tracta de la interpretació d'allò que és ocult i singular. De manera general, és susceptible d'interpretació allò que és únic o singular i no estaria subjecta a la llei natural. Es poden examinar moltes publicacions sobre aquest particular. Si, per exemple, consultem un dels llibres d'Albert (2002), cofundador amb Popper del racionalisme crític, es veuen bastant clarament els principis i pressupostos de la filosofia hermenèutica en el segle passat. Els partidaris de l'hermenèutica, com Heidegger i Gadamer proposen que els actes humans serien singulars en la mesura que no estarien determinats per la naturalesa sinó que estarien produïts per la llibertat. La llibertat (llibertat de la voluntat o lliure albir), venen a dir, no pot estar subjecte a llei. A mi em sembla que aquesta és la qüestió nuclear de l'hermenèutica filosòfica, però això no ens interessa especialment com a pràctics de l'anàlisi.

Interpretar vol dir desvelar, descobrir. Però, descobrir què? Es descobreix allò que ha produït una voluntat, una subjectivitat, diuen els hermeneutes. La interpretació fa referència al *sentit* o *significació* que es pot *comprendre* o *entendre*.

La metapsicologia de Freud es veu obligada a afirmar que hi ha un inconscient dinàmic mogut per forces o fantasies indemostrades. En aquest inconscient hi hauria una voluntat que té intencions sexuals o destructives. Si no fos així tot l'edifici teòric s'enfonsa. La metapsicologia necessita argumentar que la neurosi és el negatiu de la perversió. Si la moció pulsional és conscient i s'actua, hi ha perversió; si es reprimeix, neurosi. La interpretació seria l'encarregada de descobrir la intenció perversa darrera de la neurosi, la sexualitat polimorfa i perversa del complex d'Èdip.

Interpretar vol dir que prèviament hi ha hagut una intenció. Una voluntat intencionada. En això tots els filòsofs hi estan d'acord. Per exemple, es pot interpretar quin sentit té una obra d'art, o un text religiós, l'obra única d'una subjectivitat, però no es pot interpretar la psicosis com fa Bion. Els hermeneutes diuen que es pot interpretar el comportament humà perquè és lliure, mentre que el que és determinable s'explica a través de la causalitat de la ciència. La *interpretació* permet *comprendre* una conducta lliure producte d'una voluntat no determinada, la *ciència* aporta una

explicació del comportament determinat. Per consegüent, seria un error interpretar el sentit d'un arbre o d'un ocell en una branca que em tapen el Sol perquè el vegetal i l'animal no tenen intenció, no pretenen tapar el Sol a ningú. Vist així, es pot interpretar un símptoma, l'enuresi, un tic o la psicosis? Quina subjectivitat, quina voluntat ha volgut produir un tic, la psicosis, el caràcter paranoic o una al·lucinació histèrica? Es pot interpretar l'homosexualitat? Molts analistes malauradament ho segueixen fent faltant al respecte d'aquestes persones. Quin sentit o significació tenen el tic, l'enuresi, l'al·lucinació? Què representa l'enuresi? Quin simbolisme té? Què representa la branca d'arbre que tapa el Sol? Quin simbolisme té o amaga? El símptoma, la depressió, l'angoixa o la psicosis no simbolitzen res, no representen res, no tenen sentit, no es poden interpretar; tenen explicació, la ciència les ha d'explicar. *No tenen sentit perquè no són el producte de cap voluntat amb intenció. No tenen sentit, tenen explicació.*

La interpretació de la conducta

He posat de manifest la dificultat de seguir interpretant la patologia. Ara bé, es podria interpretar la conducta? Si no es pot interpretar la patologia, podem interpretar la fisiologia? No crec que sigui necessari. Es pot treballar sense interpretar la conducta guiat per teories. Penso que es poden fer propostes vinculatives o reflexives i amb això n'hi ha prou. Proposo que la conducta humana no s'interpreti perquè és massa complexa i encara en sabem poc. I, sobre els afectes o sentiments, tampoc no es poden interpretar els sentiments? Penso que no ho hem de fer, encara que molta gent s'hi atreueix els psicoanalistes podem ser prudents. S'ha de parlar guiats pel saber o el coneixement, no hem d'interpretar d'acord a hipòtesis no provades. La interpretació psicoanalítica de la conducta, moltes vegades, desemboca una activitat doctrinària relacionada amb l'omnisciència. És millor la modèstia de la ciència. Parlar, escoltar, dialogar, reflexionar, però no interpretar d'acord amb especulacions. *Es pot interpretar l'amor? Freud ho va fer. Però, amb quines claus o principis s'interpreta? Aquesta és la qüestió central.* És una intrepidesa innecessària interpretar pràcticament tot, l'amor, la pietat o compassió, la solidaritat, l'odi, la venjança, l'homosexualitat i l'heterosexualitat, la vergonya i la por... amb les claus de la sexualitat, la destructivitat i del conflicte inconscient.

Miquel Àngel i Shakespeare han estat dos del artistes més grans que ha produït la humanitat. Algú dubta que el seu geni va ser un do? Aquestes persones tenien una constitució especial, el geni no és producte de l'ambient. La constitució no es pot interpretar, per tant ens trobem en un primer fre a la interpretació omniscient. Miquel Àngel, pintor, escultor, arquitecte quan tenia quinze anys ja feia uns dibuixos que ens deixen commocionats. Pot ser que ell, com Shakespeare, Leonardo i Plató haguessin tingut constitucions homoeròtiques. Ara imaginem que ens venen a veure per estirar-se en el nostre divan. Hi haurà algú que s'atrevis a interpretar l'homoerotisme com si aquest no fos constitucional sinó producte d'un conflicte inconscient? Algú seria capaç d'interpretar l'obra (la conducta) d'aquest creadors guiats per les claus de la doctrina psicoanalítica? Com s'interpretarien la sibil·la de Delfos, el Rei Lear, la Gioconda o la perfecció de l'Apologia de Sòcrates? Em sembla que la majoria d'analistes prudents estarien una mica impressionats davant d'aquestes persones i no interpretarien massa. Segurament no tindrem pacients d'aquesta mena, però totes les persones mereixen el mateix respecte i prudència encara que no les apreciem de la mateixa manera. Es poden interpretar els fenòmens simples, però la conducta humana és molt complexa i, en conseqüència, hem d'evitar ser capriciosos i incontinents com les criatures.

Hi ha proposicions analítiques de caràcter ideològic que segurament s'hauran de capgirar. La psicoanàlisi ha anat massa ràpid en concloure interpretacions sobre els valors humans. Freud i els analistes clàssics parlen de l'amor, però de manera sorprenent la seva interpretació els porta a reduir aquest gran valor a la sexualitat i el fan secundari. No entenc com es pot seguir defensant una cosa així. Quina necessitat hi ha de vincular l'amor a la sexualitat?

Freud va dir que l'amor era secundari, contradient-lo proposo que s'entengui com a primari; Klein va dir que l'enveja i la destructivitat eren primàries, contradient-la proposo que s'entengui com a secundàries. La meua proposta sobre l'amor, una proposta teòrica pendent de verificació, és contrària a la de Freud perquè entenc que l'amor no deriva de la sexualitat, la meua proposa que l'amor és primari. La baso en una concepció naturalista de la vida dels homes que estarien governats, en molt bona part, per l'acció de dos programes d'origen biològic: un programa egoista, que mantindria el narcisisme tota la vida i un programa altruista, del que derivaria l'amor.

El narcisisme estaria equilibrat per l'altruisme en la majoria d'ocasions, però en la infància i la vellesa hi hauria un desequilibri a favor de l'egoisme. També hi hauria desequilibri, per circumstàncies diverses, entre aquelles persones amb dificultats amb elles mateixes i amb la comunitat, afectes de diferents tipus de narcisisme patològic. Si hi ha equilibri, la persona se sent contenta i alegre i té una vida benèfica en el grup humà, familiar i de treball.

Freud explica l'ambivalència per l'acció de les pulsions. Al meu entendre l'ambivalència s'explica millor si es recorre a la teoria naturalista sobre els programes que acabo de proposar. L'acció i la prevalença relativa d'un o de l'altre explicarien la conflictiva de la persona, més o menys ambivalent amb les persones de l'entorn.

Segons la meua proposta la destructivitat, l'enveja, la violència, la malícia, l'odi i d'altres alteracions anímiques són secundàries al desequilibri dels programes. Aquí si que hi intervindran la psicologia i la cultura. La història de cada individu conjuntament amb la dotació programàtica explicaran el caràcter. En el meu llibre sobre Sòcrates i Freud vaig proposar que Èdip va ser un gran narcisista i que no va reconèixer que havia matat un humà i això va ser una tragèdia per a ell. A la vegada, recordava altres coses del gran rei sense haver d'interpretar. Explicava que Èdip va ser molt maltractat de nen. Èdip no va ser estimat la qual cosa és molt greu. De l'escàs o nul amor i mirament, quan es té de natural un caràcter difícil, en pot sortir un destructor. La destructivitat, l'enveja, el narcisisme poden aparèixer per la falta d'atenció, de respecte, de mirament, d'amor. La falta d'atenció i de respecte poden originar molta violència i odi. Jo tinc en el cap aquestes coses sobre l'amor i l'odi, aquestes serien les meves claus si m'atreveixo interpretar el que no sé o es fosc per a mi.

Si ara algú em digués, interpreto la conducta, la conducta que pot aconduir al malestar? Li preguntaria abans de respondre: pensa sempre en el que tens al cap? Pensa en el que suposes que és l'amor, l'ambivalència, l'enveja, la destructivitat. Jo parlaria d'explicació en lloc d'interpretació, però accepto en aquest context l'ús de la paraula interpretació. No obstant, s'hauria de precisar, que per interpretar amb garanties s'ha de tenir un coneixement adequat de la realitat. Com s'interpreta l'amor? Quina concepció es té d'ell com acabo de dir? Quina concepció tenim de la destructivitat o de l'enveja? Es pot interpretar o explicar correctament un comportament si es creu que existeix una pulsio de mort o que existeix l'enveja primària o

el complex d'Èdip que pressuposa una sexualitat anomenada perversa? La resposta ha de ser negativa, no es pot interpretar si es tenen al cap determinades teories o especulacions. Jo no interpreto la conducta dels meus pacients, però em paro a reflexionar-hi i discutir-la si és oportú. No interpreto sinó que, arribat el cas, faig propostes reflexives guiats pel saber, el saber adquirit i compartit. Procuo obrir portes, no tancar-les amb interpretacions. Explico, no interpreto. Les explicacions es poden rebatre, les interpretacions no. A una pacient histèrica amb al·lucinacions, per tranquil·litzar-la, crec que és més correcte explicar-li l'origen biològic i el pronòstic de les visions que respondre a la seva inquietud amb interpretacions sobre fantasies inconscients. Com interpretaria Freud a un pacient amb un trastorn conversiu o dissociatiu amb al·lucinacions? Quines claus interpretatives farien servir els freudians, els kleinians o els altres escolars?

El psicoanalistes tradicionals interpreten patologia i fisiologia; alguns s'atreveixen a interpretar la neurosi i la psicosi, l'homosexualitat, la depressió... i, amb desmesura, el comportament. Per això la psicoanàlisi està en crisi. Quan ensenyo a analitzar dic als alumnes: no interpreteu el símptoma, l'angoixa o la depressió que no tenen sentit per ells mateixos, parleu-ne i reflexioneu-hi, però sobretot no oblideu la por, la vergonya i la por de ser avergonyit. I afegeixo, sigueu molt prudents i parleu de tot amb respecte, però no interpreteu la conducta que això és molt complicat. *Parleu del que veieu, del que és evident, però no interpreteu sobre allò que creieu ocult i que determinaria la conducta.*

Per interpretar la conducta o una obra qualsevol realitzada per un humà, a més a més s'ha de tenir molt en compte la realitat circumstancial per a no cometre errors fatals. Es poden comentar els greus errors de dos partidaris de la interpretació, Freud i Heidegger.

El primer va analitzar una pintura de Leonardo. Freud construeix una gran teoria sobre un record del pintor quan era nen: la cua d'un voltor va acariciar la cara de Leonardo. Però, segons Kerr (1995), Freud va obtenir aquesta informació d'un llibre amb alemany mal traduït del rus sobre el pintor renaixentista, de manera que allí on s'havia traduït «cua d'un voltor» hauria d'haver-se escrit «cua d'un estel».

També es va fer cèlebre l'opinió equivocada de Heidegger interpretant una pintura de van Gogh en la que es veuen unes sabates velles. Va interpretar que eren les sabates d'un pagès. Inclús va anar més enllà en especular que es tractava de les sabates d'una pagesa de les que se'n podrien desprendre's

els esforços de la vida del camp. Anys després es va dir que les sabates velles eren del propi pintor, però es veu que la realitat era que van Gogh anava a comprar coses velles, sabates incloses, als encants per poder-les pintar. Ens quedem sense saber l'interès i la significació de les sabates de van Gogh. Només ell podia aportar una interpretació o explicació correcte de la presència de sabates en el quadre. No hi ha cap psicoanalista que mirant aquesta pintura estigui en condicions d'interpretar a van Gogh perquè aquest pugui «recibir y elaborar adecuadamente el saber que se le transmite». El món funciona al revés, si de cas, van Gogh podria explicar-li a l'analista perquè pinta aquelles sabates. La meua posició com es veu és modesta o humil.

Malauradament, l'inter-subjectivisme, que capta tan bé aquests matisos, opta per l'hermenèutica, i corre el risc de tornar-se especulatiu si no hi renuncia. Per no tornar a començar penso que és millor seguir a Kohut que a les teories de l'inter-subjectivisme. Kohut és més sòlid, a penes teoritza i no interpreta.

La psicoanàlisi tradicional o clàssica, l'antiga psicoanàlisi està obsessionada en interpretar el món intern, el conflicte i l'ansietat de manera ideològica, però es manté distant del món extern, no vol fer cas dels problemes del pacient amb el seu món extern. Aquesta qüestió és fonamental. Si una persona explica, per exemple, a un kleinià que els seus pares no el van tractar bé, corre el risc que se li interpreti una cosa molt complicada, la identificació projectiva, i el pacient patirà innecessàriament; no se sentirà ben interpretat.

La psicoanàlisi antiga examina l'ansietat, però no examina la por i la vergonya. La gent té por i vergonya de coses conegudes, no té ansietat producte d'un desig incestuós. En la meua pràctica he vist molta gent infeliç, amargada, gent amb sofriments diversos, però mai he vist el cèlebre complex d'Èdip o la identificació projectiva que començaria, es diu, en els primers dies de la vida per causa de l'enveja i la pulsio de mort.

De tota manera, la qüestió fonamental és: basar el treball en l'empatia i no interpretar; acollir al pacient, ajudar-lo a que s'obri, dialogar amb ell i fer-li propostes vinculatives que serveixen per reflexionar. La reflexió és fonamental en psicoanàlisi. Sense reflexió no hi ha anàlisi.

Rogeli Armengol i Millans

Muntaner 259, 3er 1a
08021 Barcelona

Bibliografía

- ALBERT, H. (2002). *Racionalismo crítico*. Madrid: Editorial Síntesis.
- ARMENGOL, R. (1994). *El pensamiento de Sócrates y el psicoanálisis de Freud*. Barcelona: Fundación Vidal y Barraquer y Editorial Paidós.
- ARMENGOL, R. (2002). «La técnica de Kohut y el psicoanálisis del futuro», en *Los dos análisis del Sr. Z* de H. Kohut. Barcelona: Editorial Herder.
- CODERCH, J. (1995). *La interpretación en psicoanálisis*. Barcelona: Editorial Herder.
- HEIDEGGER, M. (1958). *Arte y poesía*. México: Fondo de Cultura Económica.
- KERR, J. (1995). *La historia secreta del psicoanálisis*. Barcelona: Crítica.
- KOHUT, H. (1979). *Los dos análisis del Sr. Z*. Barcelona: Editorial Herder, 2002.

2. La bona criança, la mala criança. La criança no pot amb tot

Joan Creixell i Sureda

L'inconscient existeix, el que no existeix és l'inconscient que proposa la psicoanàlisi clàssica amb fantasies i sentiments inconscients. Fa molt de temps que la psicoanàlisi va a la deriva per culpa d'aquesta confusió. Proposant un inconscient en el que hi ha fantasies i sentiments, es crea una profunda contradicció. Sentiment ve de sentir, notar, percebre. Un sentiment és la presa de consciència d'una emoció. Aquest és un procés perfectament conegut i descrit en els actuals manuals de neurologia. Els estímuls activen el sistema nerviós perifèric i arriben als nuclis del cervell on provoquen el que notem com emoció i quan arriben al còrtex provoquen sentiments i pensaments. Cap misteri. I no s'hi val a dir que parlar de sentiment inconscient és una metàfora, perquè llavors tot val i no hi ha cap rigor. Com tampoc no és una metàfora dir que els trastorns del psicòtic són produïts per l'instint de mort que ataca als seus pensaments. Els psicòtics ja en tenen prou amb els seus deliris. Crec que aniríem millor si acceptéssim que inconscient és el que queda fora de la consciència per un procés natural del control de l'atenció. No hi ha sentiments ni fantasies inconscients, en tot cas imatges oblidades que costa més o menys recordar. D'aquesta manera tindrem més clar el que tantes vegades ha dit el Dr. Rogeli Armengol: «no és el terapeuta qui sap sinó el pacient.» És a dir el que és important en el tractament, el que està per parlar és a la memòria del pacient, no en pretesos coneixements sobre forces ocultes que pugui tenir el terapeuta.

Sobre la transferència, el segon gran tema de la psicoanàlisi clàssica crec que només cal dir que s'ha d'aclarir quan provoca confusió al pacient. Si ell mateix se n'adona no cal ni això. Si nota que li surten sentiment filials cap al terapeuta només cal donar-li la raó, no té més importància, en canvi si se li fa un embolic sobre el que pot esperar del tractament cal parlar-ne i aclarir-ho. A partir d'aquí probablement tindrà mil temes de més interès que la relació amb el terapeuta: la família, la infància, la mort, la feina. És a dir ell mateix i les seves relacions, els temes que tracten filòsofs com Marc Aureli o Spinoza i psicoanalistes com Winnicott a qui ens ha ajudat a apreciar Paco o Kohut a qui ens fa apreciar Ramon. Són autors que ajuden a donar importància al que és cadascú, que això és el *self*. El que ells proposen fa notar que des del naixement

hem trobat persones i conductes que ens han ajudat a ser nosaltres mateixos i altres que ens ho han dificultat. Des de petits hem sentit que una paraula amable quan tenim dolor ens ha ajudat, com un pare o una mestra forts que ens han defensat fins i tot agressivament front a qui era violent i ens han fet sentir orgullosos de nosaltres mateixos. De grans, de manera natural, com explica molt bé Bowlby, buscarem una persona amable i que ens pot tractar amb escalfor quan estem angoixats. D'això s'han escrit quantitat de llibres estúpids que amb to despectiu ho qualifiquen de dependència. Passa el mateix amb la gelosia. Hi ha persones que tenen sentiments malaltissos o infantils de gelosia, però també, i això si que és una llei universal, tots podem sentir amenaçada una relació emocionalment bona i necessària, una altra cosa és com ho raonem i procedim en aquestes circumstàncies, però qualificar aquests sentiments de neuròtics massa de pressa pot ser una altra bufetada a la nostra possibilitat de ser nosaltres mateixos, com quan de petits molestem i se'ns tracta malament.

Com a pacients parlar de què ens ha ajudat a ser nosaltres mateixos i què ens ho ha impedit ajuda molt, aporta molta comprensió. Pel terapeuta potser encara ajuda més la comprensió de la importància de la criança tal com l'entén Bowlby. Aquest era un psiquiatra i psicoanalista que va rebre l'encàrrec de la OMS d'avaluar els efectes de la guerra en els nens que havien patit abandonament. El coneixement directe d'aquestes coses és més important que la seva discussió acadèmica. A partir d'aquí es va dedicar a l'estudi rigorós de la criança i els seus efectes. El seu punt de vista era etològic, és a dir, observava conductes i així descriu l'*attachment*, que alguns tradueixen per aferrament, i a mi em sembla que és més exacte traduir per afecció perquè Bowlby és referia a la relació del nadó amb la mare, a la seguretat que el nadó troba i a la necessitat d'aquesta relació perquè de nens puguem atrevir-nos a descobrir el món anant i tornant al que en diu una base segura. Com a terapeutes comprendre com ha estat la relació del pacient amb els pares, amb els germans, amb els avis, si s'ha sentit segur de ser estimat, si s'han acceptat les seves pors, les seves dificultats, els seus plors, o si en canvi se l'ha pegat, si ha rebut indiferència, ens ajuda molt a comprendre a la persona, si la seva personalitat pot estar més o menys sencera o necessàriament han quedat trossos pel camí o si tenim aspectes amagats o enterrats. Moltes vegades en els somnis trobem persones enterrades i sovint això fa pensar en la mort, però potser també són imatges que expressen el que sentim que hem hagut d'enterrar de nosaltres

mateixos perquè no ha estat permès, no ha estat benvingut. Hi ha persones que han estat colpejades per riure. A vegades la importància d'aquestes coses es nega frívolament. Sense pensar massa podem dir: «Per una bufetada no passa res, una bufetada a temps arregla moltes coses». José Sanmartín (2000) catedràtic de Filosofia de la Ciència i Director de la Fundación Reina Sofía contra la violència de València diu en el seu llibre *La violencia y sus claves* que potser socialment encara no és el moment que es pugui parlar que una bufetada és una agressió. A mi em sembla que el que és una bufetada tothom ho entén quan deixem de parlar de si és bona o dolenta per al nen i diem: «No, no. Parlem de l'aquí i ara, què diries si et dic que et vaig a donar una bufetada? Et semblaria una agressió o una cosa educativa?» Aquí tothom ho veu clar que es tracta d'una violació de la personalitat.

L'últim punt al que em referiré és si la psicoanàlisi disposa d'una teoria científica. Aquesta no és una qüestió que un grupet d'amics ens hem entestat a qüestionar com podria semblar en els ambients psicoanalítics del nostre àmbit. Ramon Riera que coneix el meu interès en aquest tema em va passar l'informe *Reflexiones sobre los problemas inherentes a la investigación en Psicoanálisis* que el President de l'API Dr. Kernberg va encarregar. Peter Fonagy diu en l'informe: «No puede haber duda de que en este momento el Psicoanálisis no es una Ciencia». «La practica no esta sostenida en la teoría». «Su debilidad es su excesivo apoyo en la inducción y por lo tanto su dramático fracaso en ayudar a construir una base de conocimientos coherente, integrada y sólida que pueda sistemáticamente evolucionar en su definición del abordaje psicoanalítico».

Però, què és una teoria científica? Recollint les propostes de teòrics de la ciència com Popper o Simpson una teoria es pot definir com una agrupació de lleis que donen compte dels fenòmens sota exploració posant en relació coneixements d'índole semblant. És a dir, una teoria no és una especulació. Tot al contrari, en ciència una teoria és el que és més comprovat per la observació i, a més, es pot explicar per una o més lleis universals. Per exemple, la teoria de la transmissió genètica es basa en observacions comprovables i en lleis com la de Mendel que es compleixen i es poden provar experimentalment. Els psicoanalistes des de Freud han pretès fer teoria psicoanalítica basada en lleis universals inferides d'experiències de casos individuals. El resultat no són teories sinó elucubracions que si es volen comprovar amb mètodes científics resulten falses.

Però això no vol dir que la psicoanàlisi estigui condemnada a l'elucubració. Els estudis de Bowlby (1988) sobre l'afecció, sobre la base segura i la seva relació amb l'activitat exploratoria del nen són estudis experimentals en els que es poden observar lleis universals que en conjunt poden conformar una teoria. Tots els humans quan naixem expressem una conducta d'afecció a la mare i la resposta de la mare condiciona la nostre evolució. Bowlby va realitzar estudis correlacionant la resposta de la mare i la personalitat expressada pels nens al cap dels anys. Aquests estudis segueixen una metodologia científica. Ningú no és perfecte i Bowlby potser és massa ambientalista. Tractant de demostrar la importància de la criança en el desenvolupament del *self* sembla atribuir a l'ambient trastorns que tenen la seva causa en els gens i provoca la impressió que la bona criança ha de poder amb tot. Certament un malalt esquizofrènic ben criat és molt diferent d'un altre maltractat, però tots dos tenen la malaltia. No ho diu expressament però sembla pressuposar que una bona criança farà sa a un esquizofrènic i això és tendencios.

Per acabar: A l'hora de llegir i escriure teoria hem de ser rigorosos, a l'hora de ser fills fem el que podem si ens deixen, a l'hora de ser mares i pares criar bé vol dir ajudar a ser, no esperar que siguin el que voldríem, i a l'hora de tractar hem de ser amables, cordials, recollir les mostres d'afecció, comprendre el dolor dels abandonaments, la necessitat d'expressar les parts que han quedat enterrades, ajudar a obrir, no a tancar. És a dir, en el tractament el més important és l'empatia que potser és el tema més compartit per aquest grup d'independents.



Joan Creixell

Bertran 62, bx 3a

08023 Barcelona

93 417 40 01

10780jcs@comb.es

Bibliografia

- BOWLBY, J. (1988). *Una base segura*. Buenos Aires: Paidós.
- FONAGY, P. (2002). *Informe de la Asociación Psicoanalítica Internacional sobre investigación de resultados en Psicoanálisis* <http://www.ipa.org.uk/research/R-outcome.htm>
- SANMARTÍN J. (2000). *La violencia y sus claves*. Barcelona: Ed Ariel.

3. De la psicoanàlisi de les forces obscures a la psicoanàlisi dels afectes

Ramon Riera i Alibés

Actualment hi ha una certa tendència a diferenciar la psicoanàlisi pulsional (la clàssica) de la psicoanàlisi relacional contemporània (Mitchell i Aron, 1999). En la meua opinió, les pulsions clàssiques (per exemple, les pulsions pregenitals i incestuoses de Freud, la pulsio de mort del bebè kleinià) són un concepte poc rigorós. Múltiples investigacions contemporànies en primera infància (d'autors ja consagrats com Daniel Stern, 1985) ens presenten un bebè amb uns sistemes motivacionals molt més amplis i complexes que la dualitat pulsional clàssica. Potser, doncs, més que parlar de la psicoanàlisi de les pulsions, resulta més clar i precís parlar de la fascinació de la psicoanàlisi clàssica per les forces obscures.

Un exemple d'aquesta fascinació el podem trobar en la magnífica biografia de Freud escrita per Louis Breger (2000): ara fa una mica més de 100 anys, Freud, quan començava l'autoanàlisi de les seves angoixes, va relacionar el seu sofriment psíquic d'adult amb el fet que quan ell tenia dos anys havia mort el seu germà petit Julius. Freud va pensar que els seus desigs inconscients de matar al seu germà petit s'havien fet realitat, i això havia generat en ell un sentiment de culpa que l'havia perseguit tota la vida i que era una de les causes de la seva angoixa. És a dir, el Freud adult que comença a construir els fonaments de la psicoanàlisi centra la seva atenció en les forces obscures de la seva infància (en aquest cas en els seus impulsos fraticides). En canvi, el daltabaix que es devia donar en la seva família a rel d'aquesta mort del seu germà passa absolutament desapercbut, cap comentari sobre la possible depressió de la seva mare, cap referència a les possibles repercussions d'aquell caos familiar en l'ulterior equilibri emocional del Freud adult. El Freud psicoanalista va tenir el gran mèrit de fixar-se en la seva infància llunyana per entendre el seu patiment psicològic adult. Però al mateix temps va tenir també el gran error de centrar tota la seva atenció en unes forces obscures (incestuoses, parricides, fraticides etc.) que suposadament actuen des de la més primitiva infància i generen el patiment psíquic. Melanie Klein va agreujar encara més aquesta tendència, i va descriure un bebè profundament immers en aquestes forces obscures.

Aquests inicis han marcat una pràctica

psicoanalítica dirigida a denunciar (eufemísticament se sol dir «interpretar» o desemascarar) aquestes forces obscures. Tal com observen Stolorow i Orange (2000), l'aparell mental freudià amb els compartiments inconscient/preconscient/conscient, i amb els guardians que vigilen el pas de l'un a l'altre, s'assembla massa a la religió de l'infern/purgatori/cel (també amb el seu Sant Pere que vigila el trànsit d'un compartiment a l'altre). El psicoanalista, en els programes de formació clàssics esdevé un expert en desxifrar com suposadament es van disfressant aquestes forces obscures del nostre inconscient.

Un exemple molt clar d'aquesta perspectiva esbiaixada el trobem en la comprensió psicoanalítica del somiar: clàssicament es considera que en somiar disfressem els nostres desigs inadmissibles, i és feina del psicoanalista desemascarar-los. De nou podem dir que Freud va tenir el gran mèrit de considerar que els somnis tenen sentit i que per tant són una eina molt valuosa per aprofundir en la comprensió dels nostres pacients; però en canvi va marcar una perspectiva molt parcial en insistir en la idea del somni com a realització disfressada de desigs. Imaginem que algú diu que un pintor quan pinta disfressa el que sent, que la tela és una expressió deformada dels desigs del pintor... Produeix mal d'orella només sentir-ho, per tothom és evident que el pintor utilitza la pintura per poder expressar allò que realment sent i no té altre manera de expressar en un altre llenguatge.

Les investigacions psicoanalítiques contemporànies del somiar (Greenberg i Pearlman, 1999), recolzant-se en les investigacions de les neurociències, consideren que el somiar és un instrument molt valuós que tenim per processar informació mentre dormim. Dit d'una altra manera: el llenguatge del somiar ens permet integrar afectes que durant el dia havien quedat fora de la nostra experiència. Per tant el somni, en la sessió psicoanalítica, deixa de ser un instrument que el psicoanalista utilitza per desemascarar forces obscures disfressades; en canvi les experiències i sensacions del somni poden ser un important vehicle que portin al pacient a connectar amb sensacions semblants que havien quedat fora de la seva experiència relacional. Ho diré esquemàticament amb un exemple: si un pacient m'explica un somni amb un contingut de violència, jo no pensaré que el somni em serà útil per «interpretar» o «desemascarar» la destructivitat del pacient. Molt al contrari, pensaré que el somni em serà útil per investigar amb el pacient aquells possibles contextos relacionals on aquests sentiments agressius van passar desapercbuts. És molt diferent dir-li a un pacient que en el somni apareix de manera

disfressada l'agressivitat que sent contra el seu pare, a dir que el somni ens permet detectar allò que no havia pogut arribar a sentir amb el seu pare. De la mateixa manera que una cosa és entendre la repressió com una manera d'amagar els dimonis que viuen al nostre inconscient, i una cosa molt diferent és entendre la repressió com una manera de deixar fora de la nostra experiència aquells afectes que podrien posar en perill una relació que ens és necessària.

Per combatre la tendència a especular sobre les forces obscures, Kohut (1959) va proposar que la psicoanàlisi s'havia de limitar a treballar amb aquelles dades que siguin assequibles a través de la introspecció i l'empatia. La introspecció i l'empatia són com «la prueba del algodón» de les teories psicoanalítiques. És a dir, aquelles teories que no són construïdes a partir de la introspecció i l'empatia són especulacions. Per posar un exemple, Bowlby (1973) ens mostra com quan el petit Hans deia que tenia por que el seu pare marxés, Freud interpretava que en realitat desitjava que el pare marxés per quedar-se sol amb la mare, i que era aquesta conflictiva edíptica el que en realitat li feia por. Freud no va poder escoltar el que el petit Hans deia, i per tant no va poder empatitzar amb la seva por a perdre el pare, i per tant no va poder entendre el paper del pare com a «base segura» per a la regulació de l'angoixa del petit Hans.

L'èmfasi en l'empatia ens condueix automàticament als afectes. Empatitzem amb el que el pacient sent. I el que el pacient sent (o potser encara més important: el que el pacient no pot arribar a sentir) sempre serà en relació a un context relacional. En empatitzar amb el que el pacient sent, el pacient podrà integrar aquests sentiments en el seu món experiencial. Quan algú empatitza amb el que sentim ens sembla que el que sentim és més real, és a dir l'afecte que sentim queda més integrat. I al contrari: no podem sentir allò que posa en perill la relació amb algú que necessitem per la nostra supervivència.

La psicoanàlisi de les forces obscures posa l'èmfasi en el pas del principi del plaer al principi de realitat, l'objectiu és interpretar les fixacions libidinals (un altre cop la força obscura d'una libido, fixada analment, per exemple). L'accés al principi de realitat mitjançant la frustració és una altra característica de la psicoanàlisi clàssica (potser per això un malentès bastant típic és que com més profund és l'anàlisi pitjor ho has de passar). En canvi, la psicoanàlisi intersubjectiva se centra en la comprensió de com es construeix la realitat afectiva del pacient: aquells afectes que són

empatitzats passen a formar part de la realitat afectiva del pacient, és a dir són integrats; mentre que aquells afectes que no són empatitzats, són viscuts com defectes propis que no poden ser entesos i que poden posar en perill la relació amb l'objecte: llavors aquest afecte queda escindit, no integrat.

Recordo, quan era estudiant de medicina, la primera classe d'introducció a la psicoanàlisi. Em van explicar les etapes psicosexuals i el complex d'Èdip. Puc recordar vagament la barreja de fascinació i d'incredulitat que vaig sentir en imaginar que potser algun dia en la meua pròpia anàlisi jo podria anar descobrint com les meves fixacions libidinals i els meus conflictes edípics havien determinat la meua personalitat. Durant molts anys vaig intentar convèncer-me que era el més normal que en una primera classe de psicoanàlisi es parlés de les forces obscures infantils (les pulsions incestuoses i parricides, la pulsio de mort que necessita ser expulsada a través de la identificació projectiva etc.). I durant anys també vaig quasi arribar a creure'm que aquestes qüestions determinaven l'estructura psicològica dels meus pacients. Ara però estic convençut que aquestes qüestions són molt, molt secundàries. Sota el meu punt de vista el que resulta central són les conviccions emocionals, conscients i inconscients, que hem anat acumulant a través de les nostres relacions. Dit d'una manera molt curta: el que resulta central és el *self* o el «sentiment de si mateix» (el sentiment o les conviccions que tenim sobre nosaltres mateixos i que ens hem anat construint en el mirall de les nostres relacions), i el fals-*self* (fantàstica paraula winnicottiana que descriu com escindim afectes per salvar relacions que són necessàries per a la supervivència). Per tant, la meua idea és que en el futur, quan es faci una primera classe de psicoanàlisi als joves estudiants, no es parlarà de les forces obscures de l'inconscient infantil, sinó que es parlarà de les conviccions emocionals conscients i inconscients que des de nens anem adquirint a partir dels diferents contextos intersubjectius que ens envolten. I s'explicarà que un tractament psicoanalític és un espai dissenyat perquè el pacient pugui sentir allò que no havia pogut sentir en els altres contextos relacionals de la seva vida, és a dir perquè pugui integrar aquells afectes que havien quedat fora de la seva experiència.

Finalment un parell de paraules sobre els afectes de l'analista. Quan no podem empatitzar o no podem entendre al pacient sentim la vergonya de no ser prou útils o eficients. Llavors solem tendir a «interpretar» més, a recórrer a suposades

forces obscures inconscients que suposadament expliquen allò que no sabem entendre o empatitzar. Per exemple, suposem que un pacient no pot deixar de repetir una conducta auto-destructiva: si no entenem el sentit que té per al pacient, i si no ens podem aguantar massa temps sense entendre, llavors tendrem a recórrer a una suposada força obscura que ens ho expliqui: una compulsió a la repetició derivada de la pulsio de mort, una fixació libidinal masoquista amb necessitat de càstig, etc. En la meua opinió la psicoanàlisi del futur parerà molta atenció en els afectes de l'analista, especialment en els seus moments de vergonya que el poden impulsar a construir teories especulatives per tal de sentir-se menys inútil.

Sovint hi ha el malentès que si no interpretem les forces obscures d'un inconscient profund inassequible, no estem fent psicoanàlisi. Llavors, les interpretacions fetes a partir de l'empatia es poden considerar superficials (psicoteràpia). El problema és que les teories no empàtiques (llunyanes a l'experiència) sobre les profunditats de l'inconscient s'han convertit, malauradament, en el signe distintiu de la psicoanàlisi. Aquest és el gran repte de la psicoanàlisi del futur: abandonar la posició de poder que ens dona ser els suposats experts en forces obscures, per passar a cooperar amb el pacient en la investigació introspectivo-empàtica dels afectes.

Ramon Riera i Alibés

París 170, 1r 2a

08036 Barcelona

rieraramon@terra.es

Bibliografia

- BOWLBY, J. (1973). *La separación afectiva*. Buenos Aires: Paidós.
- BREGER, L. (2000). *Freud: darkness in the midst of vision*. New York: John Wiley & Sons, Inc. (Traducció castellana a: Javier Vergara Editor, *Freud, el genio y sus sombras*).
- MITCHELL, S.A. i ARON, L., ed. (1999). *Relational Psychoanalysis: The Emergence of a Tradition*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- GREENBERG, R. i PEARLMAN, C. (1999). «The interpretation of dreams: a classic revisited». *Psychoanalytic Dialogues*, 9: 749-765.
- KOHUT, H. (1959), «Introspection, empathy, and psychoanalysis». *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 7: 459-483. (existeix una traducció catalana de S. Adroer a la *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, 15: 61-77).
- STERN, D. N. (1985). *The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic Books.
- STOLOROW, R. i ORANGE, D. (2000). *World Horizons: a post-cartesian alternative to the Freudian unconscious*. Presentat a la 23 Self Psychology Conference a Chicago.

4. Freud li va dir al pacient que parlés i li va donar una cadira (o divan)

Francesc Sáinz

Sigmund Freud era metge i en un principi es va dedicar a la recerca. Estudiava els microorganismes a través del seu microscopi, tenia un futur prometedor. El camp de la neurofisiologia el va portar a interessar-se per la histèria, i a partir d'aquí pels fenòmens psicològics. Com era el seu costum des de nen i adolescent, llegia literatura variada: obras de Shakespeare, Goethe, clàssics, els mites etc. De tal manera que mentre buscava en el seu microscopi aprenia sobre les relacions i els sentiments humans dels quals aquests escriptors eren autèntics mestres.

Partint d'aquí Freud s'endinsa en la comprensió del psiquisme humà. Busca teories explicatives, en alguns moments, definitives que permetin entendre el comportament i la ment de les persones i també els seus trastorns i malalties.

Freud treballa com a clínic, mentre va construint el seu edifici teòric. Necessitava conèixer als seus pacients, per tractar d'alleugerir-los en el seu sofriment i per poder configurar i comprovar les seves teories. Disposat, això sí, a canviar-les i modificar-les si era necessari.

Ajudat i forçat per alguns dels seus pacients Freud els va donar una cadira i els va dir que parlessin. Ell també va seure disposat a escoltar. Com en la millor tradició mèdica, el metge seu al capçal del malalt o com Sòcrates feia amb els seus alumnes, dedicant-los temps i espai adient.

Quan una persona es disposa a parlar pot saber, o no, per on començarà, podrà seguir per on no imaginava per acabar dient, tal vegada, coses no previstes o poc conegudes per ell mateix. El que escolta no té generalment la solució. Aquesta es per a mi la gran aportació de Freud. No m'agrada, però el Freud que s'erigeix com a descobridor de les forces obscures, com diu Riera, més amunt.

El psicoanalista no ha de ser un especialista en forces obscures sinó que ha de conèixer i reflexionar sobre els afectes i els sentiments, les dificultats sobre el viure i el morir. Sobre l'amor, l'amistat, l'agressió, el fanatisme i la destrucció. L'abandó, la pèrdua, la confiança, el perdó, la culpa, la vergonya i el sentiment de si (Velasco 2002). Les relacions familiars, el sexe, el desig, la por, la soledat...(Armengol 1994).

Com a clínics hem de saber sobre la biologia i les ciències de l'organisme. La psicopatologia,

la psicofarmacologia i, com no, sobre les nostres societats i els seus canvis.

Per entendre la infància no cal el descobriment de l'Èdip, cal només observar els sentiments variats que els nens experimenten cap als seus adults. I com els pares adults viuen i actuen en relació als seus fills. No es pot donar per fet que el nen vol aniquilar al progenitor del mateix sexe i quedar-se amb l'altre. Com si fos quelcom inevitable. Si sembla inexorable tenir gelosia, ràbia, frustració... i sobretot necessitat de ser estimat i acceptat com a la persona que som.

Ajudar al pacient és convidar-lo a que dialogui amb si mateix, com això costa fer-ho sol li oferim que ho faci a través de nosaltres. La nostra feina serà proporcionar-li alternatives obertes al seu pensament, però sobretot deixar-lo pensar, deixar-lo sentir.

Ajudar-lo a establir lligams entre experiències, entre fets viscuts en moments diferents de la seva vida

El pacient sentirà afectes diversos cap a l'analista però aquest ha d'evitar provocar-los.

De vegades li dic al pacient quelcom relacionat amb la transferència perquè se senti autoritzat a comunicar-me el que ell cregui respecte de la relació amb mi. No crec que sigui adient en si mateix allò de portar al pacient a la transferència per produir els autèntics canvis psíquics. Una apreciació sobre la transferència pot ajudar molt, però també pot confondre al pacient. Hem de saber diferenciar una situació de l'altra.

Els dogmes teòrics no ajuden al pacient. En diré alguns: el pacient sentirà ràbia pel cap de setmana de l'analista, se sentirà abandonat i desplegarà les seves defenses oportunes al respecte. Sentirà gelosia, pròpia d'allò edípic no resolt, cap als altres pacients o activitats del professional... O quan el pacient critica o denuncia als seus pares o germans o amics està parlant en realitat de si mateix. Això no té per què ser d'aquesta manera.

Em penso que l'estructura mental no canvia entre altres coses perquè està lligada a allò biològic. Sí que poden haver canvis microestructurals o dit d'una altra manera, noves connexions experiències en la persona, la qual cosa reportarà beneficis.

Percebo sovint en el món de la psicoanàlisi, ja des de Freud, que es busca la veritat i alguns tenen l'afany de trobar-la. Alguns creuen que ja la tenen. Això condueix moltes vegades al pensament únic i poc lliure.

Els psicoanalistes treballem amb la realitat interna del pacient però l'hem d'ajudar que dialogui amb la seva realitat externa. Que es faci càrrec

d'algunes projeccions, però també que es pugui diferenciar dels seus objectes externs. És cert que va bé que el pacient es faci responsable de la seva agressivitat però no necessàriament a força d'interpretar-li les seves tendències agressives, només. La terapèutica psicoanalítica ha de procurar ser una bona experiència per al pacient. (Sáinz F, 1999)

Hi ha autors que al meu entendre són menys especulatiu i menys dogmàtics que d'altres. Per a mi ser menys especulatiu implica donar poques coses per fetes.

L'especulació és oposada al consens i a allò que tracta de ser més exhaustiu. L'especulació es mou en un circuit tancat és hermètic o hermenèutic.

Quan Kohut (1984) reflexiona i tracta de renovar la psicoanàlisi que havia practicat en el passat. Pensa en l'Èdip i no pot deixar de pensar en els pares d'Èdip, com eren com tractaven al seu fill. Llavors dubta dels impulsos incestuosos allunyats de les relacions i de la qualitat dels objectes externs.

Quan Winnicott (1971) imagina al nadó creu que aquest no existeix si no és amb una mare-pare que en té cura. També pensa en les qualitats d'aquests. Aquest autor diu, per exemple, que per poder reparar cal que algú repara o hagi reparat algun dany fet al subjecte.

Quan Fairbairn (1940) afirma que el nen necessita ser estimat i acceptat com a persona pensa en com és la interacció del nen amb les figures que el cuiden i com són aquestes figures també.

La psicoanàlisi que tracta de no ser especulativa s'ha d'animar a pensar en allò que ajuda a viure millor al ser humà, allò que fomenta la qualitat de vida i per descomptat allò que és contrari.

La psicoanàlisi que té futur és la que es compromet amb la societat i li aporta alternatives.

En els anys 50 i 60, alguns investigadors psicoanalítics estudiaven les carències afectives, les privacions, deprivacions etc. —nens separats de la mare, hospitalitzats etc. Aquests estudis van tenir una incidència social important en els hospitals, guarderies etc.

Aquests psicoanalistes tractaven de defensar els drets emocionals dels nens i sensibilitzar a les institucions socials. Combinaven l'enfocament psicoanalític amb l'empirisme. Spitz, Bowlby, Robertson entre d'altres. L'any 1952 Bowlby i Robertson van mostrar una pel·lícula sobre un nen separat de la mare durant nou dies. En el film es veu clarament el dolor progressiu que experimenta el nen. Bion que hi era present, va deduir que les

reaccions i el dolor del nen no eren perquè el nen s'havia quedat sense mare i sense substitut adient, sinó que es devien a les fantasies relacionades amb que la mare estava embarassada en aquell moment (Schwartz J, 1999). És a dir fantasies geloses i atacs que la criatura feia cap a la seva mare i el seu ventre perquè en ell hi havia un nou nadó. Potser ho va dir perquè Melanie veïés que era kleinià, qui sap.

El rebuig cap a la psicoanàlisi per part d'alguns sectors socials i sanitaris no depèn només de les resistències com habitualment diem. També pot dependre de sentir una psicoanàlisi retorçada i, de vegades, esperpèntica revestida d'un halo de profunditat.

Si volem reformar la psicoanàlisi, hem de redefinir la tècnica. Pel que he pogut observar en mi mateix i en altres companys, el que crec que ajuda al pacient és l'actitut d'escolta empàtica i el desfer-se de teories preconcebudes. Diré alguns errors comesos per mi mateix i que encara alguns companys porten a terme: Quan el pacient parla de la seva família, o del seu món extern, tractar de veure com se li pot interpretar això en la transferència en lloc de mirar d'entendre el que està dient. Quan el pacient comunica allò que li molesta o li fa mal d'un altre, mirar-ho com una projecció defensiva i interpretar-li. Quan el pacient no està d'acord amb nosaltres, interpretar-ho com a enveja o atac destructiu. Quan el pacient arriba tard o no ve a una sessió, entendre-ho com una venjança, per exemple, de l'abandó que ha sentit pel cap de setmana de l'analista, etc.

L'escolta empàtica permet explorar conjuntament amb el pacient, conversar amb ell sobre les seves realitats. És obvi que existeix l'enveja, també els atacs destructius i també la transferència, però això no ha de ser una cotilla per l'analista. L'analista que pensa amb llibertat es deixa transportar pels diferents mons del pacient. El *setting* i les seves capacitats el sostindran, també demanarà ajut quan sigui necessari.

El *setting* ha de ser molt clar No li direm al pacient què ha de fer ni què ha de sentir, però sí que li oferirem la possibilitat de pensar-hi plegats. L'ajudarem a establir lligams entre diferents aspectes i moments de la seva vida i l'animarem a conèixer les seves contradiccions. Procurarem que integri millor els seus afectes i es pugui sentir més real. Procurarem no forçar-lo amb les nostres conviccions teòriques i personals.

Per portar la teràpia que és la psicoanàlisi, l'analista haurà de conèixer la vida i aprofitar l'experiència que dona viure d'alguna manera, les

diferents vides dels nostres pacients.



Francesc Sáinz
Roselló 134, 5è 4a
08036 Barcelona
francescsainz@hotmail.com

Nota

1. Aquest article és una ampliació de les presentacions a la taula rodona que, amb el mateix títol, va tenir lloc a l'Escola Universitària de Treball Social de Barcelona, el dia 18 d'Octubre de 2002.

Bibliografia

- ARMENGOL, R. (1994). *El pensamiento de Sócrates y el psicoanálisis de Freud*. Barcelona: Fundació Vidal i Barraquer y Paidós.
- FAIRBAIRN, W. R. (1940) *Estudio psicoanalítico de la personalidad*. Buenos Aires: Hormé, 1978
- KOHUT, H. (1984). *¿Cómo cura el análisis?* Buenos Aires: Paidós, 1986.
- SÁINZ, F. (1999). «Quan l'amor del subjecte fa mal l'objecte». *Intercanvis. Papers de Psicoanàlisi*. 2: 38-43.
- SCHWARTZ, J. (1999). *La hija de Casandra. Una historia del psicoanálisis en Europa y América*. Madrid: Síntesis, 2000.
- VELASCO, R. (2002). «El sentimiento de sí: Estudio de la subjetividad». *Intercanvis. Papers de psicoanàlisi*, 8: 37-51.
- WINNICOTT, D.W. (1971). *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa.