

Tot temps passat va ser millor... o mai tan bé com ara?

Psicoteràpia psicoanalítica amb persones grans

M. Teresa Boronat Granell

Resum

Amb aquest treball, en primer lloc, es tracta d'aclarir què entenem per persona vella i quina és l'edat en què s'inicia la vellesa. Després es fa una parcial i esbiaixada revisió històrica sobre la visió de la psicoanàlisi envers la possibilitat de donar tractament psicoterapèutic a les persones grans. I, finalment, exposo la meua experiència en el treball terapèutic amb persones d'aquest grup d'edat.

Paraules clau: vellesa, persones grans.

Resumen

Con este trabajo, en primer lugar, se trata de clarificar qué entendemos por persona vieja, ¿cuál es la edad en que se inicia la vejez? Después se realiza una parcial y sesgada revisión histórica de la visión del psicoanálisis en cuanto a la posibilidad de tratar psicoterapéuticamente a las personas mayores. Y, finalmente, se expone la experiencia personal en el trabajo terapéutico con personas de este grupo de edad.

Palabras clave: vejez, personas mayores.

Abstract

With this work, first of all, there is an intent of clarifying what we mean by old person, what is the age at which old age begins? Then, a partial and biased historical review of the vision of psychoanalysis on the psychotherapeutical treatment with the elderly. Finally, there is an exposition of the personal experience in therapeutic work with people in this age group.

Definició de vellesa

L'OMS, i més concretament el seu Grup científic en Psicogeriatría (OMS, 1970: 12), defineix la vellesa com «el període de la vida en el qual el deteriorament de les funcions mentals i físiques es fa cada cop més manifest, en comparació amb els períodes anteriors de la vida».

La Gran Enciclopèdia Catalana (1998) defineix vell com a persona de molta edat. (Però, quant és «molta»?) I vellesa com a «l'estat de l'ésser humà al qual condueix el progressiu deteriorament dels òrgans i de les seves funcions pel pas dels anys». (Quants anys?) Més endavant, a la mateixa definició de l'Enciclopèdia s'afirma que «el grau de vellesa real no depèn exclusivament dels anys viscuts: en igualtat d'anys d'edat, uns individus són més vells que uns altres, en funció de les seves peculiaritats genètiques i dels factors externs que han actuat al llarg de la seva vida».

I distingeix entre vellesa real (?) i vellesa cronològica.

Si emprem tecnologies més modernes trobem que si cerquem «viejo» a la Wikipedia, et remet a l'expressió «tercera edad» on podem llegir: «El término tercera edad es un término antrópico-social que hace referencia a la población de personas mayores, no necesariamente jubilada, normalmente de 65 años o más.»

Bé, ara ja sabem que un vell és una persona de 65 anys o més, tot i que aquesta és una edat que es determina a partir d'una conveniència laboral. La incorporació de la jubilació, concepte relatiu al món laboral, va comportar la necessitat de determinar una edat concreta que va quedar fixada en els seixanta-cinc anys. D'aquesta manera aquesta edat va quedar establerta com a inici de la vellesa. Però, és el mateix jubilat que vell? Cal no confondre la situació laboral de cadascú amb la definició que dóna el mercat, ens poderós que defineix aquestes categories d'acord amb els seus interessos; i encara menys des de l'aparició de jubilacions més o menys volgudes i anticipades.

Revisió d'autors

Ja és sabut que Freud va assenyalar en diverses ocasions algunes limitacions en l'aplicació de la psicoanàlisi en *pacients d'avançada edat*. Així a *La sexualidad en la etiología de las neurosis*, diu:

La terapia psicoanalítica no es, por ahora, generalmente aplicable, presentando, que yo sepa, las siguientes limitaciones: exige una determinada madurez intelectual en los enfermos, siendo, por tanto, inútil en los niños y en los adultos mentalmente débiles o incultos. Cuando se trata de personas de mucha edad, la duración del tratamiento, correlativa a la cantidad de material acumulado, resultaría excesiva, coincidiendo acaso su fin con el comienzo de un periodo de la vida en el que no se concede ya gran valor a la salud nerviosa. (Freud, 1898: 328)

A *El Método psicoanalítico de Freud*, podem llegir:

También una edad próxima a los cincuenta años crea condiciones desfavorables para el psicoanálisis. La acumulación de material psíquico dificulta ya su manejo, el tiempo necesario para el restablecimiento resulta demasiado largo y la facultad de dar un nuevo curso a los procesos psíquicos comienza a paralizarse. (Freud, 1903: 1006)

I a *Sobre psicoterapia*, Freud encara assegura que:

La edad de los enfermos desempeña también un papel en su selección para el tratamiento analítico, pues, en primer lugar, las personas próximas a los cincuenta años suelen carecer de la plasticidad de los procesos anímicos, con la cual cuenta la terapia —los viejos ya no educables—, y en segundo, la acumulación de material psíquico prolongaría excesivamente el análisis. (Freud, 1904: 1011)

Aquestes opinions de Freud respecte a l'edat van ser matisades molt aviat per altres autors. K. Abraham comentava que és més important l'edat en què s'inicia la neurosi i no tant l'edat d'inici del tractament. Ferenczi parla de transformacions senils de la libido i es mostra proper a les tesis de Freud, i potser més dur quan afirma que als vells els falta una gran part de la capacitat de sublimació.

Altres autors prefereixen parlar de les dificultats que comporta la vellesa. En aquesta línia Salvarezza (1991) relaciona els principals motius de consulta de les persones grans i fa especial referència a les depressions, com a conseqüència de

les pèrdues que es produeixen en aquest període de la vida.

Coderch esborra, de manera clara i contundent, els prejudicis de tractar psicoteràpticament les persones grans quan afirma que no es tracta d'un grup a part que no pugui ser abordat amb les mateixes perspectives tècniques i teòriques utilitzades amb joves i adults, tot i que assenyala que tampoc podem pensar que es tracti d'un grup homogeni de persones que poden ser tractades totes de la mateixa manera. Els ancians són tan diferents entre sí com ho poden ser els joves i els adults. Amb tot, el mateix autor adverteix que, malgrat les diferències individuals, «la etapa de la vida que llamamos vejez —que ofrece notables variaciones individuales en cuanto a su inicio— posee unas características propias que son compartidas por todos cuantos se encuentran en ella, las cuales les sitúan en una peculiar trama referencial frente a la vida, frente a los otros y frente a ellos mismos». (Coderch, 1987: 285)

Per acabar aquesta revisió tan sols esmentar un article de Segal a la *Revista Argentina de Psicoanálisis* (XVII, 1. Buenos Aires, 1961) al qual no he tingut accés directament, però que és esmentat sovint per altres autors. Hanna Segal, als anys seixanta, va tractar un pacient de setanta-quatre anys, des de la tècnica psicoanalítica i, segons les seves conclusions, els pacients vells col·laboren, són capaços d'*insight* i comprenen les interpretacions transferencials.

Experiència personal

La meua experiència personal en el treball amb persones grans m'ha fet arribat a algunes obvietats; per exemple, és evident que els vells d'avui en dia no són com els d'anys enrere (Freud devia tenir uns 48 anys quan va escriure sobre aquest tema i en faltaven 35 per la seva mort). Accepten formar part d'aquest grup que anomenem vells uns quants anys més tard que abans i, fins i tot, estan disposats a autoanomenar-se vells quan poden gaudir dels avantatges que aquest fet els pot proporcionar: targetes d'or, viatges barats, descomptes o seients privilegiats...

Com passa amb altres segments de població, la categorització excessiva no permet valorar les situacions més personals. En el cas de les persones grans aquest fet pot portar al conflicte entre com se senten i les seves ganes de fer coses, i la visió que els retorna el món extern d'inutilitat, d'acabament. A poc a poc, però, van caient el prejudicis i la

vellesa va sent considerada com una etapa més de la vida i que, com a tal, les persones que s'hi troben mereixen la mateixa dedicació i el mateix ajut que les altres.

També entre els professionals encarregats de prestar atenció psicològica a les persones grans és possible observar una major sensibilització i el convenciment que els pacients d'edat avançada poden rebre atenció psicològica. El psicòleg intervé davant del patiment mental per tal d'ajudar a afrontar, o a aprendre a tolerar situacions d'ansietat, sigui quina sigui l'edat del pacient. El propòsit és ajudar a obtenir noves satisfaccions, a descobrir diferents pautes de relació interpersonal i a desenvolupar les capacitats creatives. És la motivació per realitzar el treball intern la que dóna la força efectiva per al canvi útil, el desig de vida intern, no l'edat.

A la consulta ens pot semblar que la persona gran ja ha pres les seves decisions i que aquestes són irreversibles, que ja no queda temps per a fer res i, això, en molts casos, comporta forts sentiments de culpa; però encara es pot ajudar el vell a aclarir el que ha fet; ajudar-lo a afligir-se per les oportunitats perdudes, a causa d'eleccions passades. Cosa que pot permetre a la persona gran viure, en una harmonia relativa, el seu passat i el seu present.

Tota vegada que el vell sovint està mancat de relacions emocionals plaents, un risc de la psicoteràpia és que el professional serveixi per satisfer aquestes necessitats reals de relació i l'objectiu sigui diferent per a tots dos: per al psicòleg, aconseguir un canvi personal i, per al pacient, mantenir una relació emocional. Al mateix temps, també és cert que mantenir una relació significativa pot ser preventiu per al vell, ja que estimula el seu desig de vida i evita la soledat. Caldrà treballar aquests aspectes contratransferencialment.

La psicoteràpia amb persones grans té sentit si pot resoldre el problema que planteja el vell, si activa possibilitats noves, si ajuda a aprendre a gaudir, si augmenta l'autoestima, si afavoreix l'*insight*, si facilita trobar el propi lloc.

Un altre factor contratransferencial important a tenir en compte és el temor que provoca la percepció, conscient o inconscient, del propi procés d'envelliment, que opera des de la intimitat del nostre cos i que es projecta sobre l'objecte extern (el pacient) en un intent de dominar l'angoixa que produeix.

En un tractament amb persones grans no podem ignorar la idea de la mort. El pacient és molt

conscient que per a ell el temps és curt, probablement bastant més curt que el del terapeuta. Hem de treballar amb aquesta certesa, el pacient no ens deixarà obviar-la, no permetrà que la ignorem, que fem com si tinguéssim tot el temps per endavant.

Actualment, i en el nostre entorn, la iniciativa per consultar a un psicòleg per tal de superar alguna dificultat puntual acostuma a ser dels fills més que no pas de la mateixa persona gran. Aquesta sol veure aquest recurs terapèutic com alguna cosa que no fa per persones grans: «als psicòlegs hi van els nens quan es piken al llit».

Els motius pels quals consulten les persones grans tampoc no són massa diferents als motius de consulta dels altres grups d'edat, descomptant, òbviament, les consultes pròpies de la infància. Amb tot, és molt freqüent entre els pacients grans la consulta per depressió, els dols acumulats porten sovint a un sentiment de soledat i pèrdua.

Personalment he arribat a construir una mena de test que em permet fer un pronòstic bastant afinat de les possibilitats reals que tinc per ajudar a la persona gran que consulta. En el decurs de les primeres entrevistes, d'una manera o d'una altra, apareix el que podríem anomenar la filosofia de vida que aquella persona ha anat forjant al llarg dels anys i que jo resumeixo en dues frases: «tot temps passat va ser millor» i «mai tan bé com ara». Les persones que s'adhereixen a la primera són més resistents a veure la psicoteràpia com una ajuda; mentre que les que pensen que, malgrat les dificultats per les quals consulten, han entrat en l'últim període de la seva vida (no en el pitjor) ja compten amb la confiança en les pròpies capacitats i les del terapeuta. Segurament, en última instància, una qüestió de fortaleza del jo.

No em pertoca a mi explicar perquè els vells actuals són molt més capaços, independents i autònoms; malgrat l'Alzheimer, el Parkinson, les demències senils, hi ha un percentatge molt elevat de persones que arriben a l'últim revolt de la vida amb les facultats físiques i psíquiques en prou bones condicions com perquè, si els cal, puguin ser atesos terapèuticament en les mateixes condicions, i fins i tot limitacions, que els altres grups d'edat.

Cal abandonar l'antiga qüestió sobre si les persones pertanyents a l'últim grup d'edat poden rebre ajuda o tractament psicològic. Cada dia és major el nombre de persones que en residències, centres de dia, etc., són cuidats per professionals que tenen una visió bio-psicosocial de la persona a qualsevol edat.

El temps és la gran diferència en el treball amb persones grans, el temps que han viscut i el temps que els queda. I aquest és el fet que sí que marcaria una manera diferent de treballar.

Bibliografia

- CODERCH, J. (1987). *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. Barcelona: Editorial Herder.
- FREUD, S. (1898). *La sexualidad en la etiología de las neurosis*. Obres completes (OC) Vol. 1. Madrid: Biblioteca Nueva.
- FREUD, S. (1903). *El método psicoanalítico de Freud*. OC. Vol. 3. Madrid: Biblioteca Nueva.
- FREUD, S. (1904). *Sobre psicoterapia*. OC. Vol. 3. Madrid: Biblioteca Nueva.
- GRAN ENCICLOPÈDIA CATALANA. (1998). Vol. 23. Barcelona: Enciclopèdia Catalana, S.A.
- OMS (1970). *Geriatría. Serie de informes técnicos*. Nº 507.
- SALVAREZZA, L. (1988). *Teoría y clínica*. Buenos Aires: Paidós.



M. Teresa Boronat Granell
C. Provença, 470 ent. 1a
Barcelona 08025
boronat@copc.es