

Psihanaliza copilului și adolescentului

Michel Vincent

A îndura adolescența

Lucrul clinic cu adolescenții și părinții lor

11401.684

EFG
EDITURA
FUNDATIEI
GENERATIA

BIBL. CENTR. UNIV.
„M. EMINESCU” IAȘI

Ţ 401.684

A îndura adolescența

BCU IASI/CENTRAL UNIVERSITY LIBRARY



D. H. S. DESIGN

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

VINCENT, MICHEL

A îndura adolescența : lucrul clinic cu adolescenții și
părinților lor / Michel Vincent ; trad. din lb. franceză:
Magda Ionescu. - București : Editura Fundației Generația,
2008

Bibliogr.

ISBN 978-973-1998-00-8

I. Ionescu, Magda (trad.)

317.018.1

159.922.736.4

Copyright © IN PRESS ÉDITIONS, *Maladie d'adolescence,
Travail clinique avec les adolescents et leurs parents*, Paris, 2005

Copyright © Editura Fundației Generația, 2008, pentru prezenta
ediție

Psihanaliza copilului și adolescentului

CUPRINS

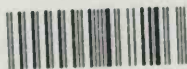
Michel Vincent

523058

A îndura adolescența

Lucrul clinic cu adolescenții și părinții lor

Traducere din limba franceză
Magda Ionescu



446810

B.C.U. IASI



Permanența copilului în adolescență

Richard Vintcent

2008

Business-GIF a British Council și British Council

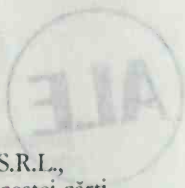
A Indusol

Indusol este o companie care se ocupă de proiectarea și construirea de case și apartamente în România și în țările din jur.

Indusol este o companie care se ocupă de proiectarea și construirea de case și apartamente în România și în țările din jur.

Indusol este o companie care se ocupă de proiectarea și construirea de case și apartamente în România și în țările din jur.

Indusol este o companie care se ocupă de proiectarea și construirea de case și apartamente în România și în țările din jur.



Mulțumim companiei Kamart Design S.R.L.,
a cărei contribuție a făcut posibilă apariția acestei cărți.

CUPRINS

Prefață	7
Prezentare	17
Partea întâi	
Consultația	23
Capitolul 1 – În cele din urmă – Consultația și mizele ei	25
Capitolul 2 – Personaj-terț și trecere	43
Capitolul 3 – Lucrul cu părinții	65
Partea a doua	
Tratamentele	85
Capitolul 4 – O istorie zbuciumată – Despre consultațiile terapeutice	87
Capitolul 5 – Schimbare „instant”? – Psihoterapia de scurtă durată și definită dinainte	107
Capitolul 6 – Acordajul terapeuților – Studiu despre contratransfer în psihodrama individuală	129
Capitolul 7 – Transferul la adolescență	143
Capitolul 8 – Note privind interpretarea mutativă	163

Industria de cărți și editură în România

2009

Michael Vincent

800

Discuția CIP a B.D. București Națională a României

VINCENT, MICHAEL

A îndura adolescenții / Michael Vincent, trad. de
Magda Lorteaș - București: Editura Fundației Gauguin,
2009

Bibliogr. ISBN 978-99-75-90-001-8

(Trad. Magda Lorteaș)

174 p.
2009



Mulțumim companiei Kamart Design S.R.L.,
a cărei contribuție a făcut posibilă apariția acestei cărți.

- 8 APR. 2009

CUPRINS

Prefață	7
Prezentare	17
Partea întâi	
Consultația	23
Capitolul 1 – În cele din urmă – Consultația și mizele ei	25
Capitolul 2 – Personaj-terț și trecere	43
Capitolul 3 – Lucrul cu părinții	65
Partea a doua	
Tratamentele	85
Capitolul 4 – O istorie zbuciumată – Despre consultațiile terapeutice	87
Capitolul 5 – Schimbare „instant”? – Psihoterapia de scurtă durată și definită dinainte	107
Capitolul 6 – Acordajul terapeuților – Studiu despre contratransfer în psihodrama individuală	129
Capitolul 7 – Transferul la adolescență	143
Capitolul 8 – Note privind interpretarea mutativă	163

Partea a treia

Problematici	173
Capitolul 9 – Intrarea în adolescență	175
Capitolul 10 – Un adolescent din veacul al XVIII-lea – <i>Don Giovanni</i> , de Mozart	199
Capitolul 11 – Cu privire la dispariția complexului Oedip	227
Capitolul 12 – Transformările proceselor identificatorii	237
Capitolul 13 – A acționa pentru a gândi sau rezistența la enacțiune	253
Capitolul 14 – Propuneri despre timp în psihanaliză – Incidențe metapsihologice	275
Concluzii	295

PREFAȚĂ

Rémy Puyuelo

FORȚA ACESTEI LUCRĂRI constă în profunda sa modestie în serviciul recunoașterii copiilor și a familiilor lor în dificultate. Michel Vincent dă mărturie de mai mult de douăzeci de ani de scris. El ne arată un pedopsihiatru-psihanalist la lucru, cu care oricine, într-o muncă de echipă, se poate identifica. De-a lungul paginilor, nu părăsește niciodată clinica și nu ne propune elaborările sale teoretice decât în a treia parte a cărții. O teorie vie, ce vine din clinică, nu una care o precede; ea se întoarce la Freud, fără să se lipsească de deschiderile teoretice ale măștrilor săi S. Lebovici, R. Diatkine, E. Kestemberg..., dar și A. Freud, M. Klein, D. W. Winnicott...

El pune în conjuncție, pe tot parcursul lucrării, individul, grupul, instituția cu spațiul, timpul și reprezentarea psihică. Copilul, adolescentul nu este niciodată luat ca un simplu subiect clivat de obiectele sale de iubire și de mediul său, fără a pierde totuși din vedere intrapsihicul. Nu cedează în fața spectaculosului adolescenței, neajuns pe care-l regăsim, prea adesea, în multe lucrări consacrate adolescenței.

A avut șansa de a lucra într-o instituție mitică pentru pedopsihiatrie, «*le XIII^e*»¹, și a lucrat timp îndelungat. Această instituție, cu o echipă pluridisciplinară și experimentată, se grupează în jurul unei teorii prevalente, psihanaliza, fără a neglija totuși alte abordări. Elaborarea scrisă este acolo continuă, permițând repuneri în discuție, o distanțare individuală și colectivă, și o deschidere spre exterior. Vechimea și coerența sa au permis studii longitudinale. Numeroase viniete clinice propuse pe parcursul lucrării de Michel Vincent prezintă momente terapeutice, uneori scurte, impuse de împrejurări, cu opriri, reluări câțiva ani mai târziu, elaborări ulterioare² lăsând să se vadă expresiile în timp și autentificând totodată sfârșitul copilăriei, al adolescenței, dar și nedesăvârșirea proprie mișcărilor vieții și... ale morții omului. El ne invită să gândim adolescența în cursul firesc al vieții, o dezvoltare psihică desfășurată pe un deceniu (de la zece la douăzeci de ani). Această dinamică ne permite să apreciem progresiile, regresiile, replierile, continuitățile, discontinuitățile, rupturile, crizele...

* * *

*

În prima parte va fi vorba despre întâlnirea dintre copil, familia sa și echipa care consultă. El ne arată de pe acum în ce măsură această întâlnire este înscrisă într-un înainte, cel al momentului adresării. Familia și copilul se vor confrunța cu un cadru în același timp riguros, exact, dar și mobil

¹ *Al XIII-lea*, de la numărul arondismentului parizian unde se află Centrul Alfred Binet (vezi *Prezentarea* care urmează, n. tr.).

² *d'après-coups* (n. tr.)

și maleabil, care permite fiecăruia dintre protagoniștii întâlnirii să reflecteze la poziția proprie. Multe CMPP și CMP³ ar avea de reflectat asupra acestui dispozitiv de primire a copiilor și familiilor lor în suferință. Echipa pluridisciplinară, în jocul privirilor și al trăirilor, va aprecia simbioza familială și capacitatea fiecăruia dintre partenerii familiari să se individueze⁴ în oglindă cu echipa, cu cuplul asistentă socială–consultant, după cum ne arată atât de pertinent Michel Vincent. Consultația este astfel inițiată, dinamică, deja terapeutică. Consultantul și echipa pluridisciplinară împărtășesc evaluarea situației și indicațiile ce vor urma.

Am fost deosebit de sensibil la poziția pedo-psihiatrului-psihanalist. Cum să fii psihiatru și psihanalist de copii? Între clivaj și confuzie, cum se pot schimba priviri, posturi, în funcție de cadrul desfășurat, funcția ocupată, nivelul de simbolizare al copilului și al familiei sale și de cererea fiecăruia? Cum să fii uneori nepsihanalist în mod psihanalitic, dacă situația o cere? Michel Vincent subliniază constant: este când psihanalist într-o cură cu divan, sau față în față, sau în psihodramă, când șef de orchestră al consultației... Aceste multiple fațete ale activității pedo-psihiatrului-psihanalist îi permit, în jocul de roluri și de funcții – în măsura în care este riguros și încadrat –, să-și dea seama, să se desprindă, să evalueze posibilitățile de a trece la un alt terapeut... Această polisemie se reunește în funcția de terț, care dă măsura capacităților

³ CMPP: Centru Medico-Psiho-Pedagogic; CMP: Centru Medico-Pedagogic (n. red.).

⁴ *S'individuer*, pentru care am preferat în română forma „a se individua”: termenul desemnează în psihanaliză (M. Mahler) procesul prin care, în cursul dezvoltării („nașterii”) psihice, copilul – ieșind din relația simbiotică cu mama sa (separare) –, dobândește treptat sentimentul identității de sine, cu caracteristici personale. Ca parte a psihogenezei, acest proces se încheie la sfârșitul primei copilării, însă de-a lungul existenței el este relansat (travaliu psihic de individurare) ori de câte ori sentimentul identității personale este amenințat (n. tr.).

de alteritate în raport cu sine și cu celălalt într-un joc suplu de treceri, de îmbinări, de acordaje, de legături... de discontinuitate în continuitate. Asemenea activitate a pedo-psihiatru-lui necesită un continuu travaliu de doliu și poate favoriza posibilități de introiecție pentru echipă, familie și copil. Acest lucru presupune o formare ca psihanalist de copii și de adulți.

Anii următori ne vor permite, sper, în cadrul API⁵ și al societăților psihanalitice de care aparținem să formalizăm această pregătire ce implică o dublă privire, asupra copilului, adolescentului, dar și asupra familiei sale. Michel Vincent are marele merit de a insista asupra acestor aspecte. Orice lucru cu copilul, cu adolescentul, trece prin familia sa. S. Freud semnala acest lucru încă din 1920, în „Psihogeneza unui caz de homosexualitate feminină”, în legătură cu analiza unei tinere de 18 ani:

„Părinții cer să le însănătoșim copilul... Prin copil sănătos ei înțeleg copilul care nu le face greutăți părinților... Medicul poate reuși să restabilească copilul, dar după însănătoșire acesta își urmează propriul drum cu atât mai multă hotărâre, iar părinții sunt acum mai nemulțumiți decât înainte. Pe scurt, nu este totuna dacă cineva vine la analiză din proprie inițiativă sau dacă o face pentru că alții îl aduc, nici dacă el însuși dorește să se schimbe ori numai apropiatii lui, care îl iubesc sau de la care ar fi îndreptățit să aștepte asemenea iubire”.

Pe de altă parte, propunerile psihanalizei contemporane mi se par fundamentale. Într-adevăr, acestea continuă teoriile lui Freud, ce nu mai pot fi limitate la o teorie a reprezentării. Ele subliniază inseparabilitatea metapsihologică a cuplului noțional: realizare halucinatorie a dorinței – reprezentare

⁵ Asociația Psihanalytică Internațională (n. tr.).

a absenței reprezentării (A. Green, C. & S. Botella). Aceasta ne permite să dispunem de un corpus teoretic unic, oricare ar fi vârsta sau patologia subiectului întâlnit.

În sfârșit, ar fi important să avem în vedere o formare complementară, articulată și organizată în diverse pregătiri psi, întrucât, în opinia mea, psihanaliza este o meserie „secundă”, ce urmează unei prime formări. Mi se pare într-adevăr fundamental ca psihanaliza să se poată compara și cu altceva decât cu ea însăși, să fie confruntată cu ceva străin, pentru a putea deveni, pentru ea însăși, „un corp străin” (J.-B. Pontalis: Prefață la *Problema analizei profane* de S. Freud).

* *
*

O asemenea amenajare a consultației propune să te „grăbești încet”. Reperarea ei este prețioasă și bogată în informații și în reflecție, atât pentru terapeuți, cât și pentru copil și familia sa. În a doua parte a lucrării, Michel Vincent, sprijinindu-se pe clinică, pune în lumină devenirea acestei întâlniri, fazele sale, avatarurile sale, surprizele sale. El multiplică amenajările terapeutice ținând seamă de nivelul de simbolizare și de capacitățile apropiere subiectivă, fără a renunța vreodată la a lua în considerare intrapsihicul.

Copiii și adolescenții despre care se vorbește aici nu sunt nici psihotici, nici cu tulburări manifeste de caracter și de comportament. Ei sunt în primul rând „cu latența împiedicată”, intrând în adolescență fără a fi putut beneficia de această „între două crize” constituită de mișcarea de latență.

Acești adolescenți, preocupați mult mai mult de coeziunea identitară decât de satisfacția pulsională, au investiții nar-

cisice care împiedică conflictualitatea oedipiană să fie restructurantă. În dificultate de identificare, părinții lor rămân investiți și idealizați, refulările și sublimările nu au putut juca rolul lor organizator. Această populație de „latență împiedicată” corespunde cu două treimi din copiii primiți în CMPP. Michel Vincent aduce aici răspunsuri pentru lucrul cu ei pe termen lung, ritmat de opriri, reluări, scrisori și apeluri telefonice ulterioare, ce sunt tot atâtea jaloane, repere pe traseul lor dificil de apropiere subiectivă.

Béla Grunberger în „L'enfant au trésor et l'évitement de l'oedipe”⁶ (1966), Jean Bergeret în „Les pseudo latences”⁷ (1976), James Gammill (1982) și eu însumi în „Latences actuelles”⁸ (2002) am insistat asupra importanței narcisismului și a devenirii pulsionilor anale în momentul „dispariției complexului Oedip”. Michel Vincent ne arată cu rigoare evoluția lor la adolescență. El ne aduce cât se poate de aproape de emergența și derularea procesului terapeutic. René Diatkine scria în 1972: „pentru ca un proces terapeutic să poată fi considerat psihanalitic trebuie să se producă un număr oarecare de modificări economice și dinamice, traducând o nouă transformare a energiei pulsionale la nivelul Eului, care diminuează efectele negative ale automatismului repetiției... asemenea modificări se pot produce în mod spontan sau sub efectul acțiunilor psihoterapeutice” și adăuga: „o anumită conștientizare a activității inconștiente” care conduce la „jocul contrastat dintre *insight* și dezvoltarea unor rezistențe”.

⁶ „Copilul cu comoară și evitarea oedipului” (n. tr.).

⁷ „Pseudo-latențele” (n. tr.).

⁸ „Latențe actuale” (n. tr.).

Transferul și interpretarea sunt instrumentele de înlocuit ale procesului analitic, pe care eu înclin să-l numesc co-proces analitic, adică ținând seamă și de contratransferul analistului. Aceste diferite aspecte sunt reluate de Michel Vincent, cu specificitatea pe care o presupune adolescența. Reflecția sa asupra personajului-terț deschide discuția despre importanța economiei [psihice] la adolescență, cu transferul lateral și lateralizarea transferului.

* *
*

În a treia parte a cărții, Michel Vincent afirmă o serie de presupoziii teoretice, rezultate din lunga sa practică și care se vor încercări de legare psihică, mișcări ce vin să formalizeze clinica sa. Este o încercare de a teoretiza fără a sistematiza, dar și de a avea puncte de sprijin pe care le pune constant la încercare, în același timp pentru a le valida, dar și pentru a găsi altele noi.

El ne spune că în adolescență se suferă și ea este universală și dintotdeauna, căci ea este, din punctul său de vedere, în primul rând intrapsihică și a are un sfârșit.

În fața imposibilității declinului complexului Oedip, cum să înțelegem transformările economiei libidinale și raporturile dintre investiriile narcisice și cele obiectale la adolescență?

El propune trei poziții ce se articulează între ele:

- haosul pubertar,
- poziția narcisică depresivă centrală (termen pe care el îl preferă celui de criză la adolescență),
- redescoperirea obiectului, care corespunde din punctul său de vedere sfârșitului adolescenței.

Datorită efectului retroactiv, putem recunoaște dezvoltarea lor cea mai deplină în tratamentul adulților.

Transformările proceselor de identificare se declină între aceste trei poziții, iar acestea sunt trei fațete ale Supraeului ce reflectă patologiile adolescenților și dificultățile întâlnite de părinții lor.

Acest scurt rezumat merită o continuare, pe care lectura cărții v-o va oferi.

Aș dori să rețin doar două aspecte: cel al pozițiilor care fac trimitere una la cealaltă și al importanței dinamice a jocului masochismului și a tensiunii continue dintre Eul Ideal–Idealul Eului și Supraeu în funcție de axul narcisic și/sau obiectal.

Al doilea aspect, care dă coerență ansamblului cărții, este ceea ce Michel Vincent numește „întoarcerea la Freud”. El se sprijină permanent, dar nu exclusiv, pe al treilea din cele *Trei eseuri* (1905), „Metamorfozele pubertății” (cu adăugirile lui Freud din 1915, 1920 și 1924); „Pentru a introduce narcisismul” (1914); „Dincolo de principiul plăcerii” (1920); „Eul și Se-ul” (1923); „Problema economică a masochismului” (1924); „Negarea” (1925). Acest demers este inedit și exemplar într-un asemenea proiect privind adolescența.

În fidelitatea sa inventivă față de Freud, ar fi putut să ne propună aceste câteva rânduri scrise de Freud în 1932⁹, în Prelegerea a XXIV-a din „Noi prelegeri de introducere în psihanaliză” – „Clarificări, aplicații, orientări”, pp. 232-233, care legitimează psihanaliza de copii și adolescenți:

„...Copilul este un obiect foarte favorabil pentru terapia analitică: succesele sunt radicale și durează. Trebuie, fireș-

⁹ Freud S., (1932) *Oeuvres Completes*, XIX, Paris, PUF, 1995.

te, modificată amplu pentru copil tehnica elaborată pentru adult. Copilul este, din punct de vedere psihologic, un alt obiect decât adultul, el nu are încă Supraeu, metoda asociației libere nu duce departe, transferul joacă un alt rol, dat fiind că părinții reali sunt încă prezenți. Rezistențele interne, pe care le combatem la adult, sunt în cea mai mare parte înlocuite la copil cu dificultăți externe. Atunci când părinții sunt ei înșiși purtătorii rezistențelor, scopul analizei sau aceasta însăși sunt puse în pericol; de aceea, este adesea necesar ca analizei copilului să i se alieze o parte de influență exercitată asupra părinților. Pe de altă parte, divergențele inevitabile dintre analiza copiilor și cea a adulților sunt reduse datorită faptului că mulți dintre pacienții noștri au păstrat atâtea trăsături de caracter infantile încât analistul, tot pentru a se adapta la obiect, nu poate face altfel decât să se întrebuințeze cu ei unele tehnici din analiza copiilor”.

* *
*

Cartea se încheie cu considerații în jurul chestiunii timpului. De fapt, întreaga carte este consacrată acestei relații dialectice, chiar paradoxale, dintre atemporalitatea inconștientului și dezvoltarea copilului și adolescentului. Știm că temporalitatea, mai mult decât rememorarea, este adevăratul obiect al psihanalizei.

Michel Vincent ne conduce pe muzica lui *Don Giovanni* de Mozart, nu pentru a vedea „acest fluture uimitor, ce lasă în urma lui o dără sclipitoare de bucurie și da lacrimi” (P.-J. Jouve, *Le Don Juan* de Mozart, Paris, Plon, 1968), ci pentru a auzi și simți această metamorfoză constituită de adolescență.

PREZENTARE

CENTRUL ALFRED BINET, din arondismentul XIII din Paris, este departamentul de psihiatria copilului și adolescentului al Asociației pentru sănătate mintală și luptă împotriva alcoolismului. Această asociație, dorită de dr. Philippe Paumelle pentru a rupe cu organizarea azilară a psihiatriei, a găsit în sectorul asociativ mijloacele pentru dezvoltarea unei experiențe-pilot. Era în 1958. Psihiatria încă nu exista ca specialitate medicală, iar psihiatria copilului cu atât mai puțin. Doi psihanalști, dr. Serge Lebovici și dr. René Diatkine, sunt cei care au imaginat ce ar putea fi această disciplină. Cu excepția medicului director al centrului și a medicului-șef al intersectorului de psihiatria copilului și adolescentului, toți consultanții, șefi de echipe, sunt și în prezent, sistemul durând de mai bine de treizeci de ani, angajați cu normă parțială pentru a exercita o activitate psihanalitică, în principal cu adulți, ca o altă parte a vieții lor profesionale. Formarea cu Serge Lebovici, René Diatkine și Janine Simon, dar și cu Evelyne Kestemberg, m-a pregătit pentru lucrul cu copii de vârstă școlară și pentru tratarea suferințelor simptomatice ale celor care au avut dificultăți în organizarea infantilă a vieții

psihice. Lucrul cu copii mai mici, ținând de prima copilărie, era pe atunci marginal, dezvoltat în acea vreme mai ales de dr. Myriam David. În prezent, dr. Françoise Moggio și alții aduc o importantă contribuție la psihiatria micii copilării. La sfârșitul anilor '60, adolescența era și ea puțin studiată. Încercări în această direcție nu au adus rezultate, în ciuda câtorva studii de referință, între care cel al Evelynei Kestemberg, publicat în *Psihiatria copilului*, despre identitatea adolescentului. A fost necesară sosirea dr. Alain Braconnier în departamentul de psihiatrie generală pentru a se crea o a doua linie de îngrijire, pentru adolescenți, în centrul Philippe Pomelle. Istoria *Textelor Centrului Alfred Binet* merită o analiză minuțioasă, ce nu își are locul aici. Ideea îi aparține lui René Diatkine, cel care a și condus publicația. Acest proiect, prin care ne obliga să dăm o formă scrisă muncii noastre de reflecție permanentă, a marcat cu siguranță o etapă decisivă pentru fiecare dintre noi. *Zilele Centrului Alfred Binet* sunt jaloanele acestor publicații. Prezentarea a unei expuneri și discuția care urmează permit aprecierea distanței dintre travaliul clinic și cel atât de fecund al scrisului. Schimbări în politica publicației se traduc prin modificări aduse titlului inițial, păstrat până la numărul 26. După ce a inițiat, împreună cu „Editions du monde interne” numerele 27 până la 29, titlul: *Psychanalyse et enfance, La revue du Centre Alfred Binet, Paris XIII*¹⁰ a fost menținut o vreme la „Editions Inn Press” pentru numerele 30 și 31, fiind adoptată în cele din urmă formula monografică, într-o colecție intitulată *L'Enfant, la psychiatrie et le psychanalyste, Centre Alfred Binet*¹¹.

¹⁰ Psihanaliza și copilăria, Revista Centrului Alfred Binet, Paris XIII (n. tr.).

¹¹ Copilul, psihiatria și psihanalistul, Centrul Alfred Binet (n. tr.).

De-a lungul anilor, dezvoltarea Centrului Alfred Binet a răspuns nevoilor populației urbane din acest arondisment parizian. Mijloacele s-au diversificat, iar stabilitatea echipelor reunite de părinții fondatori a făcut posibile studii longitudinale și lucrări originale. Cele mai reprezentative în momentul venirii mele la „al XIII-lea” consider că erau cele conduse de René Diatkine, despre copiii de șase ani și viitorul lor¹² și relatarea unei psihanalize de copil¹³. Foarte marea libertate a lui Serge Lebovici și René Diatkine a dat fiecăruia dintre noi o libertate comparabilă. Principala calitate a acestei libertăți este de a nu ne închide într-o specializare restrânsă și, deci, marginalizantă, și de a explora în continuare tulburările precoce.

Articolele reunite în acest volum explorează cu instrumente metapsihologice elaborate de Freud diversele noastre modalități de lucru, pornind de la consultațiile inițiale: consultații terapeutice, psihodramă individuală, psihoterapie și psihanaliză. Relațiile de obiect, în sensul dezvoltat de Maurice Bouvet, au fost fericit completate de importanța egală acordată studierii narcisismului în anii '70. Contribuția lui Heinz Kohut este desigur admirabilă, dar a vrea să opui analiza narcisismului unei analize precedente, orientată de calitatea conflictuală a relațiilor de obiect, este o veritabilă amputare impusă gândirii psihanalitice. Aș fi mulțumit să acord o atenție imparțială acestor două registre considerate împreună.

Lucrul cu părinții este mereu prezent în mintea mea; de fiecare dată! Și în prezent, pentru mulți părinți este greu să recunoască suferința copilului lor. Atunci când această sufe-

¹² Chiland C., *L'enfant de six ans et son avenir*, Paris, PUF, 1976.

¹³ Diatkine R. & Simon J., *La Psychanalyse précoce*, Paris, PUF, 1972 (trad. rom. *Psihanaliza la vârstă mică*, EFG, București, 2006 – n. tr.).

rintă este expusă în prezența noastră, e de ajuns o foarte mică stângăcie din partea noastră pentru a ni se reproșa că îi culpabilizăm. René Diatkine ne-a invitat să reflectăm la acest lucru; în versiunea publicată în *Textele Centrului Alfred Binet*, Monique Dréan, pe atunci directoare a Centrului Alfred Binet, și eu ne-am asociat pentru această reflecție, pornind de la munca sa de asistentă socială. Am vrut să dau o continuare acestei munci pe propria-mi răspundere, dar nu fără să afirm acest tip de muncă se organizează mai bine în cadrul unei echipe, care permite figurarea terțului absent, indiferent că această absență este rezultatul unei excluderi sau a unei forcluderi.

În sfârșit, o muncă mai solitară m-a condus la a considera într-o manieră nouă tulburările adolescenților ieșiți din nebuloasa pubertară. O schimbare de optică m-a făcut să văd planeta adolescență sub diferitele sale fațete. Astfel, spre deosebire de unii istorici și sociologi, eu nu cred că adolescența a lipsit în Secolul Luminilor și că ar fi fost produsă doar de revoluția industrială. Manifestările biologice de la pubertate sunt solidare cu viața sufletească a adolescentului. Adolescența are un început și un sfârșit. S. Freud nu a zăbovit asupra acestui aspect, însă a furnizat instrumentele pentru a putea fi definit cu priceperea pe care autorii post-freudieni au demonstrat-o. Ultime traducere franceză a celor *Trei eseuri asupra teoriei sexualității* traduce *Die umgestaltungen der pubertät* cu „Metamorfozele pubertății”. Traducerea precedentă se mulțumea să spună „Transformările pubertății”. Îi revine fiecăruia să aprecieze. Cu toate acestea, importanța dată subiectului adolescenței confirmă deplin traducerea mai recentă.

Această prezentare nu ar fi completă fără mulțumirile aduse pacienților mei și părinților lor pentru încrederea fără

de care nimic nu ar fi fost posibil. Mulțumiri, de asemenea, echipelor Centrului Alfred Binet care împart cu mine munca de primire și tratament a copiilor și familiilor lor. Alte mulțumiri sunt pentru Colette Scherer, pentru neostenita sa contribuție la pregătirea acestui manuscris și corectura șpalturilor.

PARTEA ÎNTĂI

Consultanță

BCU IASI/CENTRAL UNIVERSITY LIBRARY

PARTEA ÎNTÂI

În cele din urmă Consultația

Într-o zi, după ce am fost în vizită la un prieten, am fost surprins să văd în casa lui un tablou care reprezenta o imagine de copil și o femeie care îl privea cu o privire plină de dragoste. În momentul în care am văzut tabloul, am simțit o senzație ciudată, ca și cum aș fi fost prezent în momentul în care copilul și femeia erau împreună. Am simțit că am fost parte dintr-o poveste care se petrecea în acel moment. Am simțit că am fost acolo, în acel moment, și că am văzut totul dintr-o perspectivă nouă. Am simțit că am fost parte dintr-o poveste care se petrecea în acel moment.

Am simțit că am fost parte dintr-o poveste care se petrecea în acel moment. Am simțit că am fost acolo, în acel moment, și că am văzut totul dintr-o perspectivă nouă. Am simțit că am fost parte dintr-o poveste care se petrecea în acel moment.

CAPITOLUL 1

În cele din urmă^{14, 15} Consultația și mizele ei

TREBUIE OARE SĂ DEPLÂNGEM faptul că anumite informații nu au fost cunoscute încă de la începutul unui tratament, fiindu-ne dezvăluite uneori după mai multe luni sau mai mulți ani? Nu întotdeauna este în cauză sinceritatea pacienților. Atunci când ea joacă un rol, constatăm că pacientul nu era liber să ne împărtășească acea informație încă de la începutul tratamentului. Pacienții și noi înșine, odată cu ei, suntem prizonierii legăturii existente între o informație crucială și echilibrul inițial dintre transfer și contratransfer.

Voi examina mai întâi situația inițială, din momentul primelor întrevederi, pentru a sublinia valoarea predictivă a unor aspecte contratransferențiale ce completează în mod util indicațiile provenite din analiza semiologică. Ele ne permit

¹⁴ *Apris TOUT* (n. tr.).

¹⁵ *Textele Centrului Alfred Binet*, 1984, nr. 4.

să elaborăm construcția unui model clinic, care va putea fi comparat cu modelul teoretic ce servește ca reper în munca terapeutică. Aceste două modele, clinic și teoretic, acordă un loc important noțiunilor de rezistență și cenzură, observarea rezistențelor ducând la elaborarea cenzurilor. Ajungem astfel să reamintim în ce fel ne-a condus Freud la recunoașterea a două cenzuri. Prima, între conștient și preconștient, se asociază altei cenzuri, cea dintre preconștient și inconștient, studiată în mod mai specific de Freud. Am avut ocazia să subliniez dificultățile construirii trecutului, la începutul și în cursul tratamentului tinerilor noștri pacienți [15]. În legătură cu trecutul, arătând rolul reprimării alături de cel al refulării, era vorba în special de refulare. Cunoașterea unui copil, către care ne îndreaptă părinții săi, ne va face să examinăm aici, mai în detaliu, nu atât cenzura dintre inconștient și preconștient, ci mai mult cenzura dintre preconștient și conștient, căreia nu îi putem ignora ponderea în situația de aici și acum.

Ceea ce se spune și ceea ce se face în fața mea formează împletituri ce conturează figurile pornind de la care au loc construcții succesive. Ce se spune și ce se face sunt vorbele și felul de a acționa nu doar ale părinților și copilului lor, ci și ale mele. Și asta pe toată durata pe care am convenit să o rezervăm pentru acea zi. Această activitate de construcție începe încă din primul moment când ne ducem în sala de așteptare după părinți și copil. Ansamblul percepțiilor – vizuale, auditive, kinestezice – are în noi efectul acelor urme care ating simțurile și sensul, după cum notează Freud [11] în *Construcții în analiză*. Freud adaugă că aceste urme sunt foarte inegal utilizabile. Folosirea lor depinde mult de experiența analistului. Doar în urma reflecției aceste percepții vor căpăta dimensiuni

nile lor precise. În momentul în care ne întâlnim cu solicitantul, avem totuși întotdeauna o primă impresie. Această impresie angajează alegerea programului terapeutic. Ea va fi, într-un număr oarecare de cazuri, complet invalidată ca urmare a muncii noastre. Dar, cel mai adesea, impresiile ulterioare vor produce schimbări de detaliu, și toate detaliile vor fi importante. Această primă impresie servește întotdeauna ca reper pertinent în cunoașterea acelor părinți și aceluși copil. Astfel, atunci când familia pe care o conduc în biroul meu mă lasă să-mi urmez liber propriile asociații de idei, continuarea examinării din acea zi și observația ulterioară vor conduce deseori la tratamentul unor dificultăți nevrotice. Dimpotrivă, unele familii îmi acaparează imediat atenția și mobilizează întreaga mea capacitate de conținere a unei angoase proiectate, natura psihotică a acestei angoase fiind de obicei confirmată. Aceste confirmări imediate au mai puțină importanță prin ele însele decât prin valoarea lor indicativă asupra modului în care realitatea este susceptibilă de a fi tratată. În sfârșit, se întâmplă ca, atunci când mă duc să le caut, unele familii să nu mă invadeze dureros și să mă lase liber în raport cu ele. Cu toate acestea, ele îmi oferă o percepție inanimată, adică esențialmente o imagine vizuală fixă ce corespunde tabloului unei familii în care „His Majesty the Baby” este detronat printr-o revoluție cu dominantă narcisică mortiferă. Freud ne-a propus [5] o versiune fericită a copilului moștenitor al narcisismului la care părinții săi au fost nevoiți să renunțe. „Există o compulsie de a atribui copilului toate perfecțiunile, care nu ar fi motivate decât o observație lucidă, acoperind și uitând toate defectele sale [...]. Copilului trebuie să-i fie mai bine decât părinților, el nu trebuie să fie supus necesităților care au fost

recunoscute ca dominând viața. Boala, moartea, renunțarea la plăcere, limitarea voinței proprii nu trebuie să fie valabile pentru copil, legile naturii ca și cele ale societății trebuie să se oprească în fața lui, el trebuie să fie într-adevăr, din nou, centru și miez al creației”¹⁶. Acest tablou nu e lipsit de câteva umbre: „...negarea sexualității copilului... o tendință de a suspenda toate achizițiile culturale pentru a căror recunoaștere a fost extorcat propriul narcisism”. Dar, chiar și cu umbre, Freud ne propune un tablou triumfal cu titlul „His Majesty the Baby”. În sala de așteptare, suntem martorii unei evoluții în care, prin violență, o ordine este înlocuită cu alta. Această evoluție are, de asemenea, sensul unei mișcări în legătură cu care rămâne deschisă problema diferenței, putându-se merge până la inversarea raportului dintre o generație și cealaltă. Narcisism mortifer sub dominația pulsionii de moarte ce comandă suprimarea tensiunii interne [7].

Dezvoltarea acestei experiențe clinice presupune un clinician a cărui analiză personală îndelungată contribuie la a nu atribui pacientului percepții (sau absența unor percepții vii) care vin doar din dispozițiile sale morbide de moment. Atenția noastră nu poate fi decât critică. În acest sens, mai multe motive ne rețin atenția. Oricare ar fi imaginea pe care ne-o facem despre copil și părinții săi la început, această imagine este o reducere a realității. Unele detalii vor dispărea, pe când altele vor fi relativ amplificate. Fidelitatea față de realitate a acestei imagini reduse este obținută în condiții care sunt, din păcate, propice unor deformări foarte capabile să împotmolească tratamentul. Cunoașterea, de la Freud

¹⁶ Sigmund FREUD, Opere, 3, *Psibologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2004, “Pentru a introduce narcisismul”, p. 49 (n. tr.).

încoace, a modalităților de pierdere a realității [9] ne ajută să reperăm și să tratăm materialele care ne sunt livrate. Tăcerea relativă a nevroticului, strigătul psihoticului, mutismul narcisicului exprimă conflicte diferite. Pierderea realității este de fiecare dată consecința acestui conflict. Din acest motiv, ne interzicem să avem alte inițiative cu pacienții noștri decât aceea de a cere, pentru ei și pentru noi, timp. Nu ignorăm totuși faptul că nu avem parte de eternitate. Știm, și adesea prea bine, că societatea stabilește etape de care noi nu-i putem scuti pe pacienții noștri. Organizarea școlarității în cursul copilăriei este o asemenea ilustrare. În practica medicală, publicul este astăzi obișnuit ca deciziile critice să nu mai fie luate doar de unul, ci de mai mulți examinatori. La rândul nostru, și noi trebuie să reunim păreri diverse. Trebuie să adăugăm o particularitate, aceea că diversitatea se naște în mod obligatoriu pentru noi din examinări făcute de aceeași persoană, care înregistrează observații succesive ce se vor completa și, uneori, contrazice. Ar trebui în cele din urmă să fim în stare, pentru a ajuta un copil, să-i cunoaștem îndeajuns părinții, în măsura în care istoria lor aduce de regulă o lumină asupra evoluției generației următoare. Uneori nu acesta e cazul, și pot apărea dificultăți destul de importante în acceptarea unei separări având scopul de a continua observarea și tratarea unei atât de mari suferințe. Plasamentul într-o instituție potrivită produce un efect de amplificare. El duce la apariția elementelor indispensabile travaliului de construcție. Acest travaliu susține căutarea de sens angajată împreună cu copilul, prin intermediul istoriei sale.

Două tipuri de construcție se degajează din munca noastră: genetică și structurală. Construcțiile genetice pleacă

de la observarea modalităților în care are loc ceea ce se spune sau ceea ce se face în cadrul artificial al unui birou sau al unei instituții. Analiza acestor interacțiuni actuale permite observarea în prezent a urmelor trecutului protagoniștilor. Construcțiile în sens structural, de asemenea, au loc pornind de la experiența clinică și de la psihopatologia la care ne referim. Astfel, de pildă, apariția unei fobii la un copil în perioada de latență are toate șansele să traducă tribulațiile organizării oedipiene. Această construcție va fi poate provizorie, iar continuarea observației va putea conduce mai în profunzime travaliul de construcție, până la fazele preoedipiene ale dezvoltării. S-a spus că o incertitudine comună marchează diferitele construcții, din pricina unui proces de ignorare menit să facă uitat ceea ce a fost aflat cu trudă. Este valabil pentru comunicarea dintre părinții copilului și consultant. Gilbert Diatkine [1] a descris formarea spațiului psihic necesar, care dă un sens opoziției dintre procesele secundare (observabile în interacțiune) și procesele primare (deduse pornind de la observație). Introducerea unei referințe topologice este singura garanție pe care un psihanalist o poate opune inevitabilei reducții din travaliul clinic. Astfel, Gilbert Diatkine propune o lectură a lui Freud împrăștiată prin recursul la elaborarea, de către D. Braunschweig și M. Fain, a două tipuri de imagini speculare care, în opinia lui, figurează limitele unui spațiu. Un prim tip de imagini speculare corespunde situației în care realitatea pierderii obiectului incestuos este negată prin intermediul copilului, căruia îi este atribuită identificarea cu obiectul incestuos. Această construcție este rezultatul, de pildă, al convergenței preconcepțiilor unui psihanalist atunci când are experiența unei convorbiri cu părinții, apoi cu copilul acelor părinți

veniți să afle motivul unui obstacol de netrecut în calea progreselor școlare. Într-o a doua imagine speculară, copilul este invitat să vadă amenințarea ce rezultă din recunoașterea parțială a realității pierderii obiectului incestuos, în timp ce o negare ascunde această calitate incestuoasă. Întoarcerea dorinței incestuoase refulate a mamei, prin intermediul îngrijirilor pe care ea le dă copilului, face să apară pentru acesta din urmă amenințarea cu castrarea din partea tatălui. Între oglinda negării și oglinda dorinței care suportă negarea, un spațiu necesar, în sensul lui Gilbert Diatkine, duce la regăsirea celor două granițe.

Să reamintim că topologia psihanalitică este organizată de două cenzuri: prima, între inconștient și preconștient, iar a doua între preconștient și conștient. Prima și a doua nu înseamnă neapărat anterioritatea uneia în raport cu cealaltă. Această denumire este consecința prezentării freudiene a teoriei despre un aparat psihic având o orientare.

Atunci când prezintă modelul primei topici în *Interpretarea viselor* [2], Freud nu dă decât indicații foarte discrete cu privire la o cenzură între preconștient și conștient. În 1900, el face referire în principal la cenzura dintre inconștient și preconștient, trecerea la starea conștientă ținând de o modificare cantitativă în funcție de suma investiției reprezentărilor. Mai târziu, în perioada în care Freud introduce narcisismul în teoria psihanalitică, articolele zise de metapsihologie sunt prilejul de a preciza natura cenzurilor. El ne invită în primul rând să distingem accepțiunile succesive pe care le dă termenului „Inconștient” [3]. Într-un sens descriptiv, el denumește astfel gândurile latente în general. Un sens larg cuprinde gândurile care au o calitate dinamică, rămânând totodată îndepărtate de conștient, în ciuda intensității și a eficacității lor.

În cele din urmă, Freud va numi „Inconștient” sistemul ale cărui diverse procese componente fuseseră descrise, pornind de la analiza visului, cu titlul generic de procese primare, referitor la care nu vom intra în detaliu aici. Notăția *ICS* corespunde exclusiv sistemului inconștient. Suntem nevoiți să constatăm că distincția între activitatea preconștientă și inconștient, deși nu este primară, este cu siguranță opoziția cea mai studiată de Freud. Problema unei cenzuri între preconștient și conștient este prezentată mai întâi cu titlul de ipoteză [6]:

„...Dacă se dovedește că și transformarea preconștientului în conștient este determinată de o anumită cenzură, vom distinge mai clar unul de celălalt sistemele PCS și CS”. Mai departe, în capitolul VI al aceluiași text, Freud afirmă: „...acum considerăm că există o cenzură între preconștient și conștient”; Freud ajunge la această concluzie examinând condițiile în care are loc o conștientizare. Doar o parte din preconștient poate ajunge la conștiință fără a suferi o cenzură. O altă parte din preconștient emană de la inconștient (*ICS*) și, în această calitate, va fi respinsă. Prima cenzură se exercită împotriva inconștientului, pe care îl separă de preconștient. A doua cenzură respinge derivatele preconștiente ale inconștientului.

Astăzi aceste două cenzuri sunt mai bine cunoscute, pe de o parte datorită lui Freud [8], [10], a cărui nouă împărțire a personalității în trei instanțe (Se – Eu – Supraeu) a dat un impuls nou teoriei psihanalitice, iar, pe de altă parte, datorită numeroaselor lucrări care au explorat căile narcisismului. Deja în 1914 [5], în prima parte a textului, Freud critica concepția lui Adler privind protestul viril, protest căruia Freud îi subliniază *natura* narcisică și *originea* în complexul de castrare.

Psihologia refulării permite să ne întoarcem la o situație psihică în care pulsiunea Eului (narcisică) și pulsiunea libidinală (obiectală) acționează ca un tot, la unison. Dincolo de narcisismul infantil, Freud examinează destinul libidoului eului care nu este îndreptat spre obiect. Refulara patogenă la care Eul se supune ar fi consimțită în numele unei satisfacții mai mari decât cea care ar veni din satisfacerea unei motiuni pulsionale. Această satisfacție mai mare ar fi aceea de a reveni la perfecțiunea narcisică din copilărie, o perfecțiune pe care dojenile celor din jur au zdruncinat-o. Această perfecțiune narcisică este deplasată asupra noului Eu Ideal, ne spune Freud. Subiectul își dă un ideal la care raportează Eul său actual, sub forma Idealului Eului proiectat (când voi fi mai mare... cu un minut, o zi, ani); Freud adaugă faptul că idealul (de natură libidinală narcisică) cere, fără a putea obține, sublimarea prin forță, adică renunțarea la satisfacția sexuală din partea obiectului primar. Formarea idealului va acționa în folosul refulării, care este economisită prin sublimare, prin transformarea scopului sexual într-un scop nesexual. Iată acum doi poli care se degajează. Polul obiectal, în care Eul pune în lucru mecanisme de apărare având aici, între altele, rolul sublimării. Un alt pol, de natură narcisică, legat de sursele infantile ale narcisismului, este îndreptat spre exterior și spre viitor. În articolul din 1914 Freud introduce, de asemenea, schița unei instanțe psihice de supraveghere, care ar avea misiunea de a veghea la satisfacția narcisică. Referirea lui Freud la delirul de observare și la frecvența vocilor halucinatorii care critică subiectul permite punerea acestor voci în legătură cu rolul educativ al părinților și cu dojenile lor, ce contribuie la temperarea impetuoșității copilului. Astfel s-ar forma conștiința

morală, calitatea acesteia fiind determinată de rădăcinile sale multiple: narcisice și obiectale, instinctuale și sociale.

Freud ne determină, în articolul „Începutul tratamentului” [4], din perioada când scria articolele metapsihologice, să ne întoarcem direct spre limitele lucrului nostru cu părinții. Tehnica tratamentelor psihanalitice, precum și orice consultație dată de un psihanalist, angajează pacientul, mai radical în prima situație decât în cea de-a doua, în comunicarea unor lucruri care nu se spun în mod obișnuit. La începutul unei psihanalize, regula fundamentală enunță: „Povestirea dumneavoastră trebuie să se deosebească totuși într-un punct de conversația obișnuită. În timp ce altminteri căutați, pe bună dreptate, să nu pierdeți firul povestirii și să eliminați toate lucrurile care vă vin în minte, toate gândurile accesorii care vă stingherec, pentru a nu ajunge, cum se spune, să înmulțiți vorbele, aici trebuie să procedați altfel. Veți observa că, în timpul povestirii, vă vin în minte diferite gânduri pe care ați dori să le respingeți, cu anumite obiecții critice. Veți fi tentați să vă spuneți: acest lucru nu are nici o legătură cu ceea ce povestesc sau este absolut neimportant sau, chiar, nu are nici o noimă, nu mai trebuie să îl spun. *Nu cedați niciodată acestei critici și spuneți totuși aceste lucruri chiar atunci când vă repugnă să o faceți sau tocmai din acest motiv*”¹⁷. Observarea părinților în cursul tratamentului unor copii cu care s-a lucrat multă vreme ne face să ne gândim că s-ar fi putut câștiga timp dacă un anumit element din istoria copilului sau o anumită catastrofă din istoria părinților ar fi fost cunoscute de consultantul-psihanalist sau de oricare alt interlocutor al părinților. Este adevărat că ne spunem

¹⁷ S. Freud, “Începutul tratamentului psihanalitic”, în, *Opere, 11, Tehnica psihanalizei*, Ed. Trei, București, 2004, pp. 126-127 (n. tr.).

acest gen de lucruri și, deși pertinența unui asemenea element este orbitoare în principiu, această lumină are drept particularitate faptul că se produce după un timp de lucru ce nu poate fi scurtat. Experiența din tratamentul pacienților nevrotici a dus la descoperirea încetinelii modificărilor psihice profunde legate de travaliul psihanalitic. Pentru aceasta, analistul comunică pacienților, în chip explicit sau nu, regula fundamentală, subliniind necesitatea de a învinge rezistența pe care o au la a spune ceva ce pare nesăbuit, respingător. Aceste calități „nesăbuit” și „respingător” sunt caracteristice pentru a doua cenzură, care ferește subiectul de rușine, de umilire și de stânjeneala în care ridicolul l-ar azvârli dintr-o dată. Această cenzură își are originea într-o perioadă timpurie, în care copilul înlocuiește jocurile dezaprobatе de anturaj cu gânduri conștiente tăcute. „Doar m-am gândit”, spune micul Hans. Această cenzură constrânge derivatele preconștiente la o ultimă transformare, pentru a fi comunicabile. Prin analogie cu derivatele care au trecut de prima cenzură, J. și A. M. Sandler [14] propun noțiunea de derivat al preconștientului încorporat într-un sistem mai larg, care reunește sistemul PCS cu, dintr-un punct de vedere descriptiv și dinamic, părțile inconștiente ale Eului și Supraeului. Distanța între aceste două tipuri de derivate duce la a lua în considerare cele două cenzuri. Prima rezultă din organizarea refulării secundare, organizarea oedipiană, a doua este de natură narcisică, iar originea lor, după cum a arătat B. Grunberger [13], este în amândouă cazurile în complexul de castrare. Cât de oportun este să se enunțe regula fundamentală la începutul unei analize a fost mult discutat. Nu se pune problema de a-i extinde folosirea la convorbirile pe care le avem cu părinții. În schimb,

referirea la regula fundamentală permite să atragem mai bine atenția asupra obstacolului de care trebuie să ținem seamă în timpul consultațiilor, ca și în cursul tratamentelor. Într-un fel sau altul, oricare ar fi vârsta lor, pacienții împart timpul petrecut împreună cu ei în așa fel încât să evite conveniențele dintre ei și noi de orice le-ar putea tulbura în cursul derulării ședinței. În legătură cu acest lucru, Freud scrie¹⁸: „Medicul nu se complace mult timp în această diferențiere, el remarcă ceea ce se spune înainte sau după ședință și, folosind aceste lucruri cu prilejul următor, el destramă peretele despărțitor pe care pacientul ar fi vrut să-l ridice”¹⁹. Pe plan tehnic, suntem încă și astăzi constrânși să reamintim prioritatea ce trebuie dată „destrămării peretelui despărțitor”. Asociez acest perete despărțitor cu cea de-a doua cenzură. Este prioritatea pe care o datorăm pacienților noștri, cei pe care îi ajutăm să se cunoască pentru a se elibera din interior. În ce privește părinții, René Diatkine subliniază că îndeobște ei nu ne cer nimic, peretele despărțitor opus de ei fiind pentru noi o obligație etică. Această etică aduce cu sine respectarea părinților, căci ei aparțin copilului.

Se întâmplă totuși ca, înlăturând ei înșiși îngrădirile, mai puțin cenzura narcisică, părinții să ne încredințeze un element clarificator. Freud povestește [4] cum, mama unei tinere isterice confesându-i-se, a rezultat o formă de ignorare a părinților și a rolului acestora: „...mama (...) mi-a dezvăluit experiența homosexuală care a influențat puternic fixarea crizelor

¹⁸ Câteva rânduri mai jos, Freud adaugă: “Atâta timp cât comunicările și asociațiile pacientului decurg fără blocaje, trebuie să lăsăm neatinsă tema transferului”. Mai cu seamă la prima ocazie, dar cu atât mai puțin grăbit cu cât pacientul continuă... în mod ideal, lucrurile nu ar trebui grăbite în nici un fel.

¹⁹ *Op. cit.*, p. 131 (n. tr.).

fetei. Mama însăși a surprins scena, bolnava însă a uitat complet acest lucru, deși avea deja vârsta prepubertară. Am putut face atunci o experiență plină de învățături. De fiecare dată când repetam fetei povestirea mamei, aceasta reacționa cu o criză de isterie, după care comunicarea era din nou uitată. Nu era nici o îndoială că bolnava manifesta cea mai aprigă rezistență împotriva cunoașterii care i se impunea; în final, ea simula debilitatea și pierderea de memorie, pentru a se proteja împotriva comunicărilor mele. Astfel a trebuit să mă decid să nu îi mai fac cunoscută semnificația atribuită faptelor și să pun accentul pe rezistențele care au cauzat ignoranța la momentul respectiv și care erau gata să o apere și acum. Cunoașterea conștientă însă era lipsită de putere împotriva acestor rezistențe, chiar dacă nu mai era respinsă²⁰. Dacă facem legătura dintre această observație și relatarea lui Freud cu privire la tratamentul Dorei și la relațiile pe care el le avea cu părinții tinerei fete, începem să ne preocupăm mai puțin de a cunoaște părinții și mai mult de a ne întreba cu privire la modalitățile acestei cunoașteri, așa cum am făcut-o reamintind rolul celor două cenzuri, dintre care cea periferică, de natură narcisică, este determinantă în acest punct al lucrului nostru cu părinții unui copil adus în consultație. Ideea de a economisi timpul necesar unui travaliu este familiară analiștilor de la Freud încoace. Propria noastră stimă de sine joacă aici un rol. Alături de moștenirea narcisismului primar conferit de proprii părinți pe care o purtăm în noi, alături de satisfacțiile provenite de la libidoul de obiect și din împlinirea idealului, aspirația noastră intensă de a regăsi narcisismul pierdut ne face să căutăm în experiență confirmarea atotputerniciei noastre. Odiñoară, prin

²⁰ *Op. cit.*, pp. 132-133 (n. tr.).

îngrijiri perfecte [16], mama a ne-a oferit asta. Nu ne-am revenit încă din faptul că îngrijirile materne au devenit doar îndeajuns de bune. Atunci, precum părinții tandri față de copiii lor, atenția noastră clinică, printr-o nouă transformare, devine narcisism de viață. Din fericire, realitatea părinților ne pune la lucru. Și la ei, probabil, narcisismul este mai mult mortificat decât mortifer. La drept vorbind, aici se află esențialul din munca pe care o putem întreprinde cu ei: să degajăm resursele vitale ale narcisismului de infiltrările pulsionii de moarte în narcisism, după cum arată André Green [12]. Să ne resemnăm să tratăm rezistențele, mulțumindu-ne să învățăm să nu le dezvoltăm împotriva Erosului.

Reflecția noastră a fost suscitată de propunerea inocentă de a cunoaște părinții. Atunci când ne ducem în sala de așteptare să întâlnim părinții și copilul, impresia de a cunoaște părinții este consecința iluziei unui moment a cărui dedublare în noi înșine o neglijăm. Această dedublare, asupra căreia Freud a atras atenția în diferite etape ale descoperirii psihanalizei, conduce la a lua în considerare, în fiecare moment, nu una, ci două inscripții. Astfel, imaginea părinților și a copilului percepută de analist produce o imagine de suprafață tranzitorie și o imagine profundă durabilă. Fiecare aparține unui sistem diferit și sunt legate între ele precum diferitele straturi ale unei tăblițe magice de ardezie. *Notesul Magic*²¹ i-a permis lui Freud să ajute publicul să înțeleagă concepția sa despre aparatul psihic, asociind folia de celuloid de la suprafață cu aparatul perceptiv, de calitate conștientă, iar ceara de dedesubt asociind-o urmelor mnezice profunde, de calitate incon-

²¹ A se vedea "Notă asupra «bloc-notesului» magic", în S. Freud, *Opere, 3, Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2004, pp.347-354 (n. tr.).

știentă. Trebuie adăugat că aparatul psihic are o complexitate mult mai mare decât ingeniosul dispozitiv al notesului magic. Știm de la Freud încoace, să concepem o activitate de percepție-receptare de suprafață sub influența dublă a stimulărilor externe și a celor interne. Acestea din urmă corespund cuantumului periodic de investire a imaginilor lumii exterioare, pornind de la sursele interne de energie instinctuală. Această energie instinctuală internă nu este pur și simplu haotică. Confuzia originară și organizările succesive, dintre care cea mai evoluată corespunde complexului Oedip, au transmis acestei energii instinctuale un ritm identificabil. Această identificare reclamă analiza constată din partea clinicianului și luarea în considerare, la părinți și la copil, a proceselor analoge și conforme stării actuale a organizării personalității lor. A nu-i cunoaște pe părinți, iată ceva la care trebuie să fim pregătiți, la fel cum trebuie să fim pregătiți ca, la început, să nu fie cunoscut darul, făcut pacienților noștri, din timpul vieții noastre. A cunoaște părinții nu mai este atunci o injoncțiune imperativă, ci doar un orizont susceptibil de materializare retroactivă, cu privire la ceea ce putem cunoaște despre lumea internă a părinților și despre locul pe care aceștia au reușit să și-l facă în lumea internă a copilului. În ce privește lumea externă, trebuie să veghem împreună cu părinții și cu copilul la menținerea cadrului muncii noastre. Ce implică acest lucru? Acest lucru implică faptul de a angaja cu seriozitate ceea ce spunem interlocutorilor noștri, pentru a avea împreună cu ei prilejul de a înțelege ceva din istoria lor. Într-un seminar public, André Green a propus anul acesta o schemă ce pune în evidență participarea pe care analistul trebuie să o aibă alături de pacientul său, pentru ca cele spuse să capete sens.

Această schemă este centrată pe sfera confuziei ce-i reunește pe un analist și interlocutorul său. Această sferă este intersecția a patru sisteme cardinale; (1) Sistemul Percepție/Conștiință, cu întoarcere sub forma punerii în act voluntare. Acest sistem este organizat conform proceselor secundare. (2) Sistemul Stimul-Răspuns, care corespunde unui nivel primar de descărcare externă în acțiune. (3) Sistemul de reprezentări corelativ activității pulsionale în relație cu afectul. În acest sistem, afectul reprezintă un proces de descărcare interioară, sistemul fiind organizat de procesele primare. (4) Sistemul Emițător-Receptor al limbajului, cel al vorbirii. Aceste diferite sisteme sunt foarte inegal accesibile în travaliul terapeutic. André Green propune traducerea inovației freudiene printr-o bară oblică care traversează cercul de confuzie, la intersecția celor patru sisteme. Această schemă are avantajul de a arăta cum orice deplasare de investire antrenează un dublu transfer: transfer asupra cuvântului și transfer asupra obiectului. Din acest motiv, exceptând situația în care ne oferim mijloacele de a analiza aceste transferuri, ceea ce include derularea temporală, cunoașterea părinților ține de conjunctură. Unei altfel de rigori trebuie să ne consacram eforturile. Ignorarea părinților, nici fericită, nici nefericită, ci pur și simplu inevitabilă, a contribuit la revalorizarea studiului inconștientului din perspectiva sistemică ce opune Inconștientul (ICS) și Preconștientul (PCS). Importanța acordată astăzi PCS corespunde dezvoltării experienței clinice cu pacienți diferiți, având structuri nevrotice. Pentru acești noi interlocutori, peretele despărțitor între CS și PCS este greu mobilizabil. Această dificultate rezultă fie din slăbiciunea deosebită a cenzurii dintre ICS și PCS, care se manifestă clinic prin stări psi-

hotice, fie din pricina apropierii dintre cele două cenzuri în stările limită, fie din pricina excesului de investiții narcisice a cenzurii dintre PCS și CS, ce ar fi subiacent patologiilor narcisice și în particular psihonevrozelor narcisice, în sensul lui Freud. Căutarea de sens poate fi prin urmare însuflețită ca mișcare între semnele conținute în discursul unuia și semnele așteptate de Altul.

REFERINȚE

1. DIATKINE G., «Sage comme des images», *Revue Française de Psychanalyse*, 1983 XLVII, n° 2, pp. 515-526.
2. FREUD S., 1900 a: *L'Interprétation des rêves*, trad. I. Meyerson, Paris, PUF, 1967.
3. FREUD S., 1912 g: «Quelques observations sur le concept d'Inconscient», trad. M. Bonaparte și A. Berman, în *Métopsyhologie*, Paris, Gallimard, 1952.
4. FREUD S., 1913 c: «Le Début du traitement», trad. A. Berman, în *La Technique psychanalytique*, Paris, PUF, 1967.
5. FREUD S., 1914 c: «Pour introduire le narcissisme», trad. D. Berger și J. Laplanche et al, în *La Vie sexuelle*, Paris, PUF, 1969.
6. FREUD S., 1915 e: «L'Inconscient», în *Métopsyhologie*, Paris, Gallimard 1968.
7. FREUD S., 1920 g: «Au-delà du principe de plaisir», în *Essais de psychanalyse*, Paris, Petite Bibliothèque Payot, 1981.

8. FREUD S., 1923 b: «Le Moi et le Ça», trad. J. Laplanche, în *Essais de Psychanalyse*, Paris, Petite Bibliothèque Payot, 1981.
9. FREUD S., 1924 e: «La Perte de la réalité dans la névrose et la psychose», în *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, 1973.
10. FREUD S., 1933 a: «Les Diverses instances de la personnalité psychique», trad. A. Berman, în *Nouvelles Conférences sur la psychanalyse*, Paris, Gallimard, 1936.
11. FREUD S., 1937 d: «Construction en analyse», în *Psychanalyse à l'Université 1978*, n° 3.
12. GREEN A., : *Narcissisme de vie et narcissisme de mort*, Paris, Les Éditions de Minuit, 1982.
13. GRUNBERGER B., «L'Œdipe dans le narcissisme», în *Le Narcissisme*, Paris, Payot, 1971.
14. SANDLER J. și A.M., *The «Second censorship», the «three boxmodel» and some technical implications.* *Int. Jour. Psychoanal.* 1983 - 64 part. 4, 413-425.
15. VINCENT M., «Le Passé dans le traitement des enfants» în *Les Textes du Centre Alfred Binet*, n° 1, pp. 33-43.
16. WINNICOTT D.W., «L'Esprit et ses rapports avec le psycho-soma», trad. J. Kalmanovitch, în *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot, 1969.

CAPITOLUL 2

Personaj-terț și trecere²²

NOȚIUNEA DE PERSONAJ-TERȚ a fost dezvoltată de Evelyne Kestemberg plecând de la practica originală a Centrului de Psihanaliză și Psihoterapie [1]. Pornind de la trei observații, convergențele și divergențele cu practica obișnuită a curelor clasice vor conduce la exigența de înțelegere teoretică. Într-adevăr, acest personaj-terț nu se suprapune cu terțul fantasmatic din structura oedipiană, nici cu vreo proiecție (asupra unui obiect extern) a calităților derivate din imaginile ce țin de relațiile cu mama și cu tatăl istoriei personale.

Noțiunea încearcă să precizeze natura rolului, organizat de pacient, dat unei persoane care devine locul de proiecții și deplasări în cursul unei perioade, de durată variabilă din cură. Acea persoană este astfel integrată în economia psihică actuală a pacientului. Această organizare temporară poate fi asemănată cu cea a unui obiect-lucru, banul de pildă,

²² *Textele Centrului Alfred Binet*, 1989, nr. 14.

care posedă o valoare economică și dinamică similară. Trebuie făcută o diferență față de utilizarea unui personaj-terț real din cursul tratamentului nevrozelor de caracter, veritabil transfer lateral, deosebit de lateralizarea transferului ce caracterizează nevrozele de transfer clasice [2].

Așa cum arătat deja, această descriere își are obârșia în funcționarea Centrului de Psihanaliză și Psihoterapie care, în multe privințe, poate fi asemănată cu cea a numeroase consultații de la Centrul Alfred Binet. Pentru mulți pacienți, o persoană sau o instituție este înscrisă încă de la început în demersul prin care vor întâlni un specialist-consultant, care de regulă nu va fi analistul lor. Această persoană sau instituție terță poate fi, după caz, o asistentă socială, ori chiar părinții înșiși, în care D. W. Winnicott vede spitalul psihiatric natural al copiilor²³. Or, subliniază Evelyne Kestemberg, „acțiunea ce emană de aici nu este, nici la nivelul pacientului, nici la nivelul unei elucidări personale a analistului, afectată în mod direct”. Pentru a asigura o funcționare care să poată face obiectul unei cunoașteri ce devine sursă de dezvoltare psihică, ideea este de a înlocui această persoană sau instituție cu un personaj-terț accesibil în termeni de înțelegere teoretică, și maniabil pe plan tehnic”. Fiind vorba despre adulți, Evelyne Kestemberg precizează: „...această utilitate, chiar fecunditate, nu intervine decât pentru bolnavii cu organizări psihotice complexe”, aceasta însemnând că nu este vorba nici despre pacienți nevrotici, nici despre psihoze severe. Experiența o va conduce pe Evelyne Kestemberg la precizarea acestor organizări psihotice complexe: psihoze non-delirante, „psihoze reci”, care implică

²³ În mai multe articole și conferințe, Winnicott menționează că locul natural, firesc, de îngrijire a suferinței psihice a copilului ar fi propriul său mediu familial, cu o susținere specializată acordată părinților pentru a face față problemelor copilului (n. tr.).

o organizare aparte a nevrozei infantile, dar nu dezorganizarea radicală din psihozele delirante.

În cadrul consultației, un mic număr de colaboratori lucrează împreună cu specialistul care organizează dialogul. Această situație corespunde destul de mult cu cea în care mă aflu atunci când un copil și familia sa sunt primiți pentru prima oară de mine și asistenta socială a echipei, și una sau două alte persoane ce ni se alătură în aceea zi. Această amenajare este întotdeauna bine acceptată, întrucât vine un moment în care ne separăm, satisfăcând astfel la părinți și la copil acele dispoziții nevrotice care îi determină să dorească un singur interlocutor.

După prima evaluare a organizării psihice, atunci când o verigă asociativă ne permite să contăm pe o mobilizare, este propus un tratament. Evelyne Kestemberg spune, privind terminarea consultației: „*Dacă analistul propus nu îi convine, sau dacă din orice alt motiv dorește să mă revadă, rămân în întregime la dispoziția sa*”. Experiența va arăta că nu orice pacienți exprimă această dorință, nevoia sau utilitatea de a o revedea sau de a se referi din nou la ea, de-a lungul timpului, în cursul derulării curei.

Cu pacienții prezentând diverse psihoze, se acordă întâietate menținerii unei continuități acolo unde există discontinuitate. Această continuitate trece prin comerțul cu obiectul, iar evaluarea se asigură în primul rând că este posibil acest comerț. E necesar apoi să se aprecieze aptitudinea de a instaura o organizare transferențială, și anume capacități de interiorizare și de organizare a unui obiect intern, de unde va purcede posibilitatea de a repeta și de a deplasa asupra analistului proiecțiile și introiecțiile calităților obiectului intern

(ceea ce este diferit de proiecțiile derivatelor pulsionale asupra analistului). În alți termeni, este vorba de a observa economia psihică actuală în raport cu sexualitatea infantilă, precizând continuitatea sau discontinuitatea sa, ceea ce implică faptul de a nu confunda transferul și investiția. Evelyne Kestemberg distinge cu grijă *linia de evoluție a conflictelor psihice*, care se exprimă în simptome, ele traducându-i economia, dinamica și topica. Cu totul altceva e *juxtapunerea mișcărilor și a investițiilor opuse*, excitații ne-negociabile ce amputează subiectul de o parte fundamentală din Eul său, operând o discontinuitate față de sexualitatea infantilă: ca și cum scena primitivă ar rămâne un „oribil amestec”, în care imagourile oedipiene se distrug și se confundă. Figurările acesteia în cadrul proceselor primare, inconștiente sau conștiente, întrețin o excitație continuă, fără efect retroactiv. Preconștientul este inoperant, fiindcă nu există posibilități suficiente de funcționare a proceselor secundare, producții proprii ale subiectului prea invadat de figurările primare. Aici oedipul nu a cunoscut declinul, latența a eșuat, iar adolescența care trezește primatul genital acționează ca un traumatism ce operează la nesfârșit. Refuzul inconștient și clivajul sunt singurele recursuri, contribuind la confuzia dintre realitatea internă și realitatea externă.

Cum poate fi conceput un proiect terapeutic, adică astfel încât relația cu un altul să permită mai întâi organizarea unei relații tolerabile, apoi utile, și care să păstreze alteritatea celuilalt? La început, celălalt este un loc de proiecție a excitației; cum ar putea el deveni un filtru de excitații intern? Această întrebare o conduce pe Evelyne Kestemberg la elaborarea a trei „modele”. Ghilimelele îi aparțin Evelynei Kestemberg, care atrage astfel atenția că nu e vorba aici de structuri ce opun nevrozele și psihozele, ci de o referință

la modelul nevrozei infantile, în sensul lui S. Lebovici [3]. Ne expune astfel o concepție sintetică asupra organizării și destinului psihismului, în termeni de statusuri reciproce ale subiectului și obiectului. Trebuie reamintite, de asemenea, ipotezele metapsihologice ale Evelynei Kestemberg asupra locului „Sinelui”²⁴, importanța autoerotismului și rolul relației fetișiste de obiect.

„Sinele” reprezintă prima configurație organizată a aparatului psihic. El emană de la unitatea mamă-copil și reprezintă, la nivelul subiectului (obiect al mamei), ceea ce îi este propriu, îi aparține „...înainte ca obiectul intern să se fi organizat în mod diferențiat”. Această configurație îi permite copilului să își fie lui însuși barieră împotriva excitațiilor. Definiția Sinelui dată de Evelyne Kestemberg include relația obiectală în nivelul organizării continuității narcisice, adică la nivelul autoerotismului primar.

Acest autoerotism singular permite ca sinele să se substituie obiectului și să găsească afecte singulare și specifice, diferite de cele care rezultă din comerțul cu obiectul. Aceste afecte sunt permanente de-a lungul întregii existențe sub forma unui „sentiment de Sine”, figurat de plăcerea funcționării și de Idealul Eului, pe care Evelyne Kestemberg îl distinge radical de Supraeul moștenitor al complexului Oedip. Deși se află la originea satisfacției halucinatorii, obiectul este pierdut din vedere în folosul funcționării halucinatorii, ce devine ea însăși sursă de plăcere.

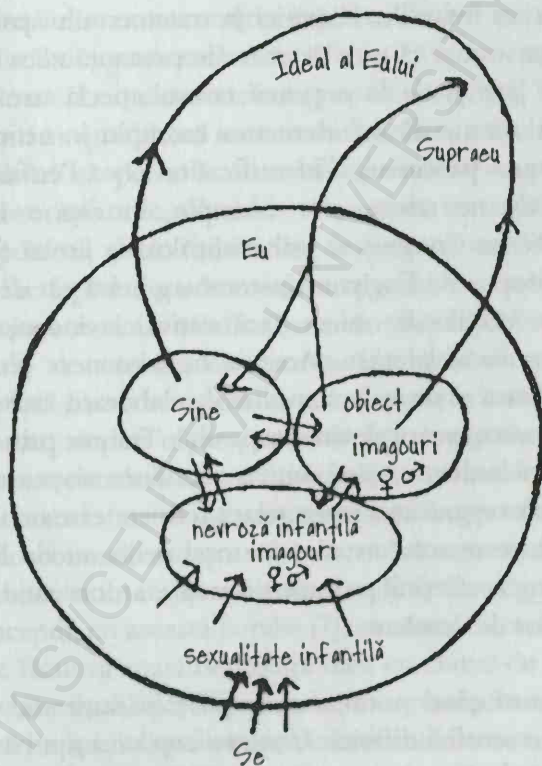
Relația fetișistă cu obiectul este un răspuns dat întrebării avansate de Evelyne Kestemberg: „Cum se face că plăce-

²⁴ În original, *Soi* (diferit de *Ça*, instanța pulsională a aparatului psihic; corespunde lui *Self* din terminologia engleză) (n.t.).

rea de a iubi și de a distruge nu zdrobește propria coerență și permite construirea și asigurarea existenței proprii?” sau, altfel spus: „Cum se împacă plăcerea de sine (autoerotism și integritate narcisică) cu plăcerea primită și oferită obiectelor oedipiene și substitutelor lor succesive (libido obiectal)? Cum se poate declina oedipul și menține viu, fără a te arde și a te destrăma?”

„Modelele” elaborate de Evelyne Kestemberg derivă dintr-o schemă a aparatului psihic ce permite ca ipotezele metapsihologice să fie legate între ele și să fie bine evidențiați pilonii sistemului: sexualitatea infantilă și nevroza infantilă.

Aparatul psihic,
 schema propusă de E. Kestemberg²⁵:



²⁵ Schema apărută inițial în *Caietele Centrului de Psihanaliză și Psihoterapie*, nr. 3, 1981.

Reprodusă cu amabila permisiune a Catherinei Kestemberg-Hardenberg și a lui Alain Gibault, directorul Centrului de Psihanaliză și Psihoterapie Evelyne și Jean Kestemberg.

Este vorba despre teoria clinicii unor pacienți adulți care suferă în marea lor majoritate de tulburări grave. Modelele ce se degajă de aici sunt foarte clarificatoare în munca pe care suntem determinați să o facem cu pacienții noștri adolescenți [4]. Totodată, și în prezent cei mai mulți pacienți vin în cursul perioadei post-oedipiene, care nu se traduce întotdeauna printr-o perioadă de latență tipică, în sensul modelului nevrozei infantile. Experiența tratamentului psihanalitic ne-a învățat totuși că este de mare importanță ceea ce poate fi lăsat în latență de la o primă consultație la următoarele. René Diatkine ne dă un asemenea exemplu în articolul său „Sur quelques processus d'identification chez l'enfant”²⁶ [5]. Michel Ody ne aduce alte exemple, în raportul său la cel de-al 47-lea Congres al psihanalizatorilor de limbă franceză. Modelul propus de Evelyne Kestemberg arată cât de periculoase sunt relațiile de obiect dacă derivatele inconștientului nu pot fi puse în latență: „Acestea fie izbucnesc și strivesc, fie obnubilează și șterg; iar travaliul de elaborare, de secundarizare din preconștient devine imposibil. Trebuie prin urmare să se recurgă la alte mijloace pentru a continua viața sau supraviețuirea, iar organizarea unor relații fetișiste este unul dintre ele”. Acesta este rolul asumat în mod deliberat de Evelyne Kestemberg, la sfârșitul consultațiilor sale, atunci când o indică modul lor de derulare.

Atunci când primim un copil și părinții săi, situația noastră este sensibil diferită. Unitatea copilului și a părinților săi, indicată de Freud și reamintită de Evelyne Kestemberg, este o unitate din punct de vedere al principiului plăcerii.

²⁶ „Despre câteva procese de identificare la copil” (n. tr.).

Este un punct de vedere teoretic esențial, pe care nu se pune problema să-l alipim experienței clinice. Studiarea grupurilor, apoi a familiilor, conduce la soluții clinice și teoretice ce pot da cont de experiența noastră de analist consultant; și, de asemenea, de anumite dificultăți de trecere de la travaliul de elaborare a consultantului la terapeutul care acceptă să preia conducerea unui tratament. Este posibil să ne facem o idee despre acestea încă din momentul în care ne ducem pentru prima oară să întâlnim pacientul și familia sa. Atunci când constat că am rămas liber să-mi urmez propriile asociații, în timp ce ne îndreptăm spre biroul meu, se întâmplă curent ca examinarea copilului să permită observarea efectelor organizatoare ale nevrozei infantile, aflată în curs, asupra sexualității infantile. Dimpotrivă, unele familii îmi acaparează imediat întreaga atenție, iar faptul de a le conține angoasa nu întârzie să mă pună la încercare în mod extrem de obositor. Dar există și un alt tip de situație, ce corespunde întâlnirii cu familiile care ne lasă liberi în raport cu ele, fără a ne invada dureros, dar care ne impun o *percepție inanimată*, imagine ce ar putea fi figurarea speculară a investiției fetișiste pe care o suportăm. Aceste cazuri fac să apară prevalența registrului narcisic. Spre deosebire de situația consultantului, separat de analistul care preia cazul, angajarea unei terapii decise ca scurtă încă de la început, cu această familie [7], cu asocierea a doi co-terapeuți, a făcut să apară de fiecare dată un climat de sensibilitate kretchmeriană, idei delirante de persecuție prin care o familie luptă împotriva umilințelor nejustificate de care suferă prin intermediul copilului. Terapeuții sunt percepuți cu ambivalență, când asociați cu aparatul exterior de persecuție, când protectori; forța lor va fi pusă în serviciul părinților aceluși copil.

Pot să se exprime astfel afecte depresive, pornind de la deplasarea asupra unui terț absent din cadrul terapeutic, de pildă copiii de care nu se ocupă și care reprezintă copiii neglijăți așa cum au fost părinții odinioară. De fiecare dată urmează situații conflictuale, care deschid o perspectivă de schimbare. Dar soluția acestei perspective este departe de a fi una sigură, fiindcă acest conflict predispune la întreruperea tratamentului și la o amenințare a stimei de sine a membrilor familiei. Remediul cerut de familie ar fi ca copilul să posede toate perfecțiunile. „El va împlini visurile nerealizate ale părinților” [8]. Narcisismul părinților este în căutarea unui refugiu pe care copilul nu îl asigură, în vreme ce echilibrul relațiilor conjugale este luat cu asalt de pulsunile erotice și sadice ale cuplului. Terapia prin psihodramă ar fi putut să ne furnizeze exemple asemănătoare. În articolul despre narcisism, S. Freud [8] indică „...o nouă acțiune psihică trebuie să se adauge autoerotismului pentru a forma narcisismul”. Această *nouă acțiune* se află în centrul muncii noastre, care vizează restabilirea unității Eului, Eul fiind înțeles aici în sensul pe care i-l dă Freud în perioada care precede descrierea celei de-a doua topici.

Aceste considerații sunt importante de fiecare dată când analistul nu prea are cum alege între o atitudine mai rezervată sau o poziție mai activă. René Diatkine [9] descrie aceste situații în legătură cu copiii, adică o perioadă în care statutul obiectelor interne permite mobilizarea unei suprainvestiri a consultantului, personaj străin pentru copil; apoi, o dezinvestire cu valoare de rezolvare. El subliniază că lucrurile nu ar sta la fel cu adolescenții, la care statutul diferit al obiectelor interne este într-adevăr modificat de transformările pubertare, cărora le-am descris efectele asupra organizării rela-

țiilor de obiect în această perioadă a vieții [10]. Cu copilul, atunci când este posibilă o acompaniere *a minima* pentru a conține angoasa dată de experiența de seducție constituită de consultație, „drumul de urmat pentru a ajuta pacientul și familia sa în chip eficace poate astfel să apară. Copilul a avut parte de o întâlnire deosebită, psihanalistul a fost câteva momente foarte investit, dar el a rămas rezervat, procesele de dezinvestire își reiau activitatea. Dacă este necesar un tratament psihanalitic, *altcineva își poate lua sarcina* fără prejudicii, fără a fi nevoie să ne întrebăm prea mult dacă uitarea unui eveniment are în sine un efect negativ” [9]. Dar se întâmplă ca, văzând un copil pentru prima oară, să nu ne oprim acolo. De exemplu, făcând o apropiere între două elemente apărute în cursul consultației, așa arată René Diatkine într-un alt număr din *Textele Centrului Alfred Binet* și reluat de curând: „Așa încep aceste psihoterapii la cerere, consultație terapeutică, pentru că devine dificil să adresezi copilul unui coleg”. Mulți dintre noi au avut experiența acestei dificultăți, care conduce întotdeauna la reluarea situației cu consultantul [inițial], care s-a înscris în istoria psihică a copilului într-o asemenea manieră încât această inscripție nu este lesne deplasabilă. Și astfel ajungem să revenim la acest personaj-terț imaginat de Evelyne Kestemberg pentru a gândi dificultățile de trecere de la consultant la terapeut.

În experiența transmisă de ea, acest personaj intervine într-un context deosebit, cu adulți al căror demers implică un ocol instituțional. Pacienții noștri sunt copii și adolescenți pentru care părinții reprezintă cadrul actual în care se manifestă rateurile unei istorii deja îndelungate, oricât de tineri ar fi pacienții noștri. Pentru o parte dintre ei, consultantul și asis-

tența care uneori i se alătură trebuie să opereze în oglindă. Metaforele „ocol” [11] și „cadru” [12] au primit bogate dezvoltări moderne în psihanaliză, iar faptul că avem nevoie de ele vorbește despre amploarea complexității cu care ne confruntăm. Mi se pare necesar să figurez aici rolul jucat de asistența care uneori mi se alătură în cursul consultațiilor. Am menționat-o deja, dar ar trebui să includ acum o dezvoltare despre rolul asistentei sociale, atunci când primim împreună pentru prima oară copilul (sau adolescentul) și părinții săi. Uneori rămânem împreună pe toată durata primei consultații și, uneori, chiar și consultațiile următoare. Alteori, după o informare rapidă ne împărțim munca, iar apoi ne reîntâlnim toți, după ce eu am văzut copilul. Nici una din aceste tactici nu este sistematică. Nici una nu s-putea reduce, în virtutea muncii într-un centru public de consultații, la amenajări impuse celor care vin să ne consulte. Îi putem primi singuri pe pacienți din momentul în care vedem în asta un avantaj pentru ei. Am vrea să atragem astfel atenția asupra acestui câmp mai larg de activitate, care ne permite să primim pacienți pe care am fi incapabili să-i ajutăm în privat, doar cu mijloacele proprii. Am arătat modalitățile în care continuă, dincolo de primele consultații, reflecția noastră.

După primele consultații, diferite eventualități pot fi amintite pe scurt: (I) Nevroza infantilă îngăduie bine excitația rezultată din situația de examinare, tratamentul este dezirabil din pricina suferinței care a determinat consultația, iar trecerea la un terapeut este de obicei simplă. (II) Atunci când suprainvestirea inițială este întreținută de rolul pe care consultantul este determinat să îl joace în timpul consultației, trecerea [la un alt terapeut] – dacă vreodată trebuie să aibă loc – este amâna-

tă în chip nedefinit. (III) În alte situații, organizarea aparte a nevrozei infantile conduce la amenajări deosebite.

I. Putem primi singur un copil despre care știm că părinții există și că vor asigura acompanierea necesară tratamentului copilului lor; tratamentul analitic al copilului are astfel șanse bune de a se desfășura în chip satisfăcător.

Astfel stau lucrurile cu André, care are zece ani atunci când îl primesc, la începutul unui an școlar. Tocmai a intrat în CM2²⁷, clasa pentru vârsta lui. Consultația a fost recomandată de psihologa școlară, care a constatat că inteligența sa e superioară față de nivelul normal și că dificultățile sale școlare coexistă cu o imaginație debordantă. Este un copil reușit, cu privirea vie, deosebit de prezent, pe care îl primesc însoțit de părinții săi. În ciuda rezultatelor mai degrabă bune din carnetul său de anul trecut, dificultățile școlare sunt cele scoase în evidență. Atenția îmi va fi reținută de marea labilitate emoțională a mamei sale și de o eczemă de a cărei existență care aflu incidental, fiindcă în timpul tratamentului ei din vara trecută se situa o povestire cu tonalitate persecutorie: un băiat fusese gelos pe banii pe care îi primea el și îl amenințase fizic. Cu noi, în schimb, s-a arătat foarte încrezător și foarte gratifiat de atenția pe care i-am dat-o. Cu ocazia întâlnirilor următoare, după ce părinții au scos din nou în evidență îngrijorarea lor pricinuită de tulburările de atenție ale fiului lor, la școală și acasă, acesta ne-a povestit din nou episoade în care el apare ca victimă a unor furturi. Era vorba de diferite mici obiecte cărora o aluzie din partea sa la masturbare le va da sens, cu atât

²⁷ Clasă Medie 2, ultimul nivel de școală elementară, în sistemul francez de învățământ (n. tr.).

mai mult cu cât vom afla de la tată că soția sa este însărcinată, ceea ce va pune capăt în chip contrariant pentru micul nostru pacient situației de copil unic. Îndepărtarea considerabilă dintre preocupările mele și cele ale părinților a impus să știm să așteptăm până să propunem psihoterapia pe care o consideram de dorit. Această psihoterapie a putut începe șase luni după prima consultație, înainte de nașterea atât de temută. Ea se derulează în mod satisfăcător de un an, și nu anticipăm că va fi nevoie să revedem băiatul, nici părinții săi.

Asistenta socială școlară este cea care a recomandat ca Bernard, cinci ani, să vină la consultație din cauza neatenției lui, remarcată la grădiniță și acasă. Familia este africană. Tatăl e în Franța de douăzeci de ani, iar soția sa a venit și ea la Paris de zece ani. În momentul consultației Bernard este al patrulea copil din șase, trei fete și trei băieți. Bernard cere să nu doarmă singur, și împarte patul cu fratele său mai mare, de 14 ani. Două surori sunt mai mari ca el cu opt, respectiv patru ani, iar cei mai mici au patru, respectiv doi ani. O lună mai târziu, persistența tulburărilor și capacitatea acestui copil de a-și aminti și de a dezvolta ce am vorbit împreună pornind de la desenul său permiteau începerea unei psihoterapii. Încrederea părinților a permis ca lucrurile să meargă destul de repede, terapeutul aflând, când a venit momentul, câteva luni mai târziu, de nașterea unui frățior, a cărui concepție fusese însoțită de un exces de excitație, ce depășea resursele acestui copil și ale mamei sale.

II. Uneori nu putem rămâne aici, iar travaliul început în consultație conduce la o succesiune de consultații terapeu-

tice. Problema trecerii eventuale la un alt terapeut este suspendată. Situația apare lesne cu adolescenții, dar nu este nici singura eventualitate privind această vârstă, nici o soluție care ar fi apanajul adolescenților.

Charles avea unsprezece ani când a venit la noi pentru prima oară. Mama sa era alarmată de reluarea procedurii de divorț, prin care îi fusese încredințat fiul doi ani mai devreme. Îmi era evident motivul care o făcuse pe mamă să se îngrijeze. Fiul său era, până la urmă, destul de mulțumit de afecțiunea vie a părinților săi, chiar dacă exprimarea acesteia din partea lor era excesiv dramatizată. Această dramatizare eclipsa dificultățile de întrebuințare a limbii scrise, care au apărut atunci când băiatul a vrut să scrie începutul unei povestiri. Suferința sa psihică nu era copleșitoare, dar consecințele școlare ale schimbărilor intervenite în viața de familie duceau la o nevoie imperioasă de recuperare cu ajutorul unei logopede. Voi continua totuși să îl văd, pentru a elabora împreună cu el conflictul pe care îl descoperă cu pasiune, dintre Ra și Osiris, a cărui bipolaritate diurn și nocturn o asociază cu modul în care el își poate vedea unul din părinți doar în absența celuilalt. Iubirea lui Isis pentru Osiris îl va conduce printr-o deplasare la a se identifica cu regele mort care „suferă” de strădania mamei-soții de a-i reuni părțile împrăștiate de rivalul său. Această poveste reflecta interesul său nou pentru învățătură, interes degajat din mișcarea depresivă rezultată din reactivarea conflictului oedipian, reglat mai mult de nevroza infantilă decât de evenimentele exterioare contemporane acestei reactivări. Povestea regelui-zeu reinviat a venit, retroactiv, să servească drept alegorie pentru prezența pe care Charles o mobi-

lizase la mine și care persistă și în prezent. Prin referire la o tradiție culturală mai târzie, declamăm rând pe rând despre timpul pe care îl împărtășim, adică timpul petrecut împreună, [apoi] cel mult, mult mai lung, în care am acceptat să stăm fără să ne vedem.

Nu era sigur că Denise va veni vreodată la noi. Fusesem anunțați în legătură cu ea de o familie căreia îi ajutasem un copil, și care a cerut acordul pentru a da adresa noastră. Părinții Denisei erau ostili față de tot ceea ce era „psi”. Aveam să descoperim totuși o fată de opt ani, încântătoare, însoțită de cei doi părinți. Denise va dori să se așeze pe genunchii tatălui său, în timp ce mama spune că au venit pentru că fiica lor e neliniștită din cauza unei eventuale separări între părinți. Rămasă singură cu mine, Denise se exprimă verbal, fără a recurge la desen sau la joc. Îmi expune o suferință masochistă, într-un registru oedipian. Astfel, atunci când e cu tatăl ei, ea suferă că este privată de mamă, iar când este singură se simte nefericită pentru că tatăl și mama sa au împreună activități la care ea nu participă. O lună mai târziu, în pofida ameliorării rezultatelor școlare, anxietatea sa rămâne vie. La început nu are nimic să îmi spună, apoi mă anunță că seara o cheamă pe mamă plângând. Regăsesc aici scenariu cunoscut deja și îi cer să descrie circumstanțele. Când să se ducă la culcare, tatăl său nu a lăsat-o să se spele pe dinți, atunci ea a plâns și a chemat-o pe mamă. Îi atrag atenția asupra diferenței dintre cele două povestiri și o invit să vorbească despre consecințele acestui refuz al tatălui ei. Catastrofele se înlănțuie unele după altele: ar putea intra microbi care să se dezvolte în cariile care se vor forma după ce a mâncat bomboane. Va trebui atunci

să se ducă iar la dentist, de care nu-i place. Această poveste va fi remarcabil tradusă în imagini. Desenează un pătrat, pe care eu îl iau drept un cub de zahăr. Apoi o bomboană apare deasupra, iar pătratul care figura zahărul/dinte va fi supus supliciei rafinat al bomboanei și va fi inclus într-un pătrat și mai mare: bietul dinte stricat de o carie, perișta de dinți pe care o desenează este acum inutilă, dentistul est cel care, cu instrumentele lui, va îndepărta o parte din dinte, apoi va astupa gaura cu plumb. Consultația următoare va fi două luni mai târziu, după vacanța de vară. Foarte repede, Denise reia povestea cu dinții ei, pentru care va trebui probabil un aparat, fiindcă are gura prea mică și asta o împiedică să se spele bine pe dinți... remarca mea în legătură cu tatăl său a contribuit desigur la ameliorarea relațiilor actuale cu acesta, dar înlocuind o identificare care amână pentru un viitor nesigur satisfacerea dorinței oedipiene inversate. Dispoziția părinților, pe de o parte, suferința Denisei, care face să persiste suprainvestirea consultantului, pe de altă parte, vor face să lăsăm în suspensie trecerea la un alt terapeut și convenim să ne revedem „la cerere”.

III. Prevalența narcisică a investirilor nu permite rămânerea la una dintre propunerile precedente.

Consultația fusese cerută în mod presant, la sfatul unui confrate bine avizat, după ineficacitatea unui tratament medicamentos anxiolitic și hipnotic, urmat de câteva săptămâni, fără efect, de această tânără bacalaureată. Adolescența era însoțită de mama sa. Emilie avea surâsul celor șaisprezece ani, dar un chip în plină derută. Indispoziția fizică era foarte per-

ceptibilă, vecină cu depersonalizarea. Mama, în vârstă cam de patruzeci de ani, ne-a asigurat că fiica sa poate vorbi singură cu mine, dar că va expune ea însăși situația, fără a încerca să mă vadă singură. Era limpede că eram martorii unei invitații pe care mama o făcea fiicei de a vorbi despre TOT în mod liber, în prezența sa. Dificultățile școlare au fost expuse sub forma unei fobii școlare. Emilie refuza să se prezinte la probele de bacalaureat, refuza, de asemenea, să plece în vacanța lingvistică pe care mama o organizase pentru ea. Mama ne convinsese de nivelul excelent la învățătură al Emiliei, dar aceasta nu se putea bucura de perfecțiunea de care era atât de aproape, fiindcă imediat denunța complezența profesorilor, iar notele foarte bune erau considerate false de tânăra fată. Refuzurile Emiliei erau de neînțeles pentru mama sa. Nu omisese să discute cu Emilie detaliile fiecărui proiect. Emilie își dăduse inițial acordul și, de fiecare dată, în momentul plecării Emilie se retrăgea. Rezultatul era că plecarea în vacanță împreună devenea foarte complicată din cauza acestor modificări de ultim minut. Nevoia Emiliei de a fi cu mama sa m-a făcut să le cer să explice situația familială și să descopăr că tocmai fusese pronunțat divorțul, după mai mulți ani de conflicte dificile. Situația era și mai complicată din pricina poziției fratelui mai mare, care pe ascuns era de partea tatălui, deși fusese încredințat, ca și ea, mamei. Ne aflam astfel în fața unei adolescente pentru care transformările pubertare erau însoțite de dublul haos al rupturilor în viața familială din adolescență, și cel din copilărie, în cursul căreia, va afirma ea, tatăl său nu-i dăduse niciodată bani de buzunar, nu o hrănise niciodată, nu o îmbrățișase vreodată. Prima plângere ținea de rivalitatea cu fratele mai mare, care nu se priva de banii pe care

ea însăși îi refuza. Celelalte două plângeri veneau din spectacolul intolerabil pe care i-l oferise tatăl său la „cealaltă” femeie, alintând-o pe fetița născută din a doua căsătorie. În cursul primelor întâlniri, eram interlocutorul Emiliei și al mamei sale. Împreună cu mine, asistenta socială era o prezență vie, tăcută și atentă la *comerțul* [1] pe care îl scotea la lumină revendicarea constantă privind un tată/soț. Succesul foarte limitat al tratamentului medicamentos determina completarea acestuia cu un tratament psihanalitic, pentru care Emilie a ales să revadă terapeutul pe care îl cunoscuse scurtă vreme câțiva ani înainte. Cu toate acestea, asistenta socială și eu aveam să rămânem investiți mai mult de un an, în cursul căruia am funcționat ca loc de proiecții și de deplasări, fie împreună, primindu-le pe adolescentă și pe mama sa, fie separându-ne, asistenta primind-o pe mamă. În acord cu Francis Pache [11], consider că în această perioadă, care anunță transformările pubertare, noi am participat la consolidarea nucleului isteric, pornind de la care transformările Supraeului în cursul adolescenței vor veni să completeze autonomia copilului.

Pentru a rezuma ce am spus, putem grupa aceste diferite situații în următoarele două categorii.

Uneori, trecerea la un alt terapeut este posibilă (André și Bernard, pe de o parte, Charles și Denise, pe de altă parte), alteori această trecere este posibilă doar cu condiția de a rezerva copilului și părinților un loc de investire care va fi garantul, atâta vreme cât va fi nevoie, comerțului angajat de copil cu terapeutul său. Problematika personajului-terț este în acest caz deseori dedublata între consultant și asistenta socială, de pildă (Emilie).

Alteori, trecerea la un alt terapeut nu este de dorit, având în vedere ceea ce s-a inițiat pornind de la consultație, și găsim o amenajare fecundă într-o modificare a cadrului, în care consultantul rămâne asociat, de pildă grație psihodramei analitice sau organizării unor consultații familiale.

REFERINȚE

1. KESTEMBERG E., «Le personnage-tiers, sa nature, sa fonction», în *Les Cahiers*, ASM13, 1981, n° 3, 1-55.
2. GIBEAULT A., GUEDENEY C., KESTEMBERG E., ROSEN-BERG B., «Transfert latéral et névrose», în *Les Cahiers*, ASM, 1981, n° 3, pp. 57-83.
3. LBOVICI S., «L'Expérience du psychanalyste chez l'enfant et chez l'adulte devant le modèle de la névrose infantile et de la névrose de transfert», în *Revue Française de Psychanalyse*, 1980, T44, n° 5. 6., pp. 735-852.
4. VINCENT M., «Les transformations des processus identificatoires pendant l'adolescence». cf. cap. 6.
5. DIATKINE R., «Sur quelques processus d'identification chez l'enfant», în *Les Textes du Centre Alfred Binet*, Juin 1986, n° 8, pp. 1-13.
6. ODY M., «Le Langage dans la rencontre entre l'enfant et le psychanalyste», Rapport au 47e Congrès des Psychanalystes de langue française, Paris, 1987, în *Revue Française de Psychanalyse*, 1988, n° 2, pp. 303-367.
7. VINCENT M., «Après tout», cf. cap. 1.
8. FREUD S., 1914c, «Pour introduire le narcissisme», în *La vie sexuelle*. Paris, PUF, 1969.

9. DIATKINE R., «Transfert et processus analytique», în R. DIATKINE și J. SIMON. *Transfert, associations libres et processus de changement*, in *Les Textes du Centre Alfred Binet, Transfert*, juin 1987, n° 10, pp. 1-37.
10. VINCENT M., «Les transformations de la relation d'objet pendant l'adolescence». în *Revue Française de Psychanalyse*, vol. 46, n° 6, pp. 1171-1185.
11. PASCHE P., *Le Sens de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1989.
12. DONNET J.-L., «Le Divan bien tempéré», în *Revue Française de Psychanalyse*, n° 8, Paris, 1973, Gallimard, pp. 23-49.
13. FERENCZI S. (1926), «Le problème de l'affirmation du déplaisir», în *Psychanalyse III*, Paris, Payot, 1974.
14. FREUD S. (1911b). «Formulations sur les deux principes du cours des événements psychiques», în *Résultats, idées, problèmes*, Paris, PUF, 1984.

CAPITOLUL 3

Lucrul cu părinții²⁸

MAMA CLAUDIEI își crește singură fiica, fără să îi poată spune “nu” când ar trebui. Crizele făcute la școală sunt cele care îi determină pe părinți să ceară un tratament. Părinții lui David nu aveau nici cea mai mică idee despre rolul de neînlocuit al prezenței și disponibilității lor la sfârșitul adolescenței fiului lor. Aflați în curs de divorț, părinții lui Julius cred că sunt îngrijorați de suferința copilului, fără să-și dea seama de violența cu care revine propriul lor trecut. Aceste trei istorii vor ilustra cele ce urmează să spun. Editorii englezi ai culegerii de texte publicate în Franța cu titlul “Conseils aux parents”²⁹ semnalează faptul că Winnicott a ținut cam cincizeci de conferințe radiofonice între 1939 și 1962 pe această temă. Le cunoaștem bine pe cele mai vechi. Ele erau cunoscute încă

²⁸ Textele Centrului Alfred Binet, 1991, nr. 18, text revizuit pentru prezenta ediție.

²⁹ „Sfaturi pentru părinți”, trad. rom. Winnicott, D.W., *Opere, vol. 2, Convorbiri psihanalitice cu părinții*, Ed. Trei, București, 2003 (n. tr.).

din 1957, sub titlul *L'Enfant et sa famille*³⁰ [1] pentru prima culegere, iar o a doua culegere a fost publicată sub titlul *L'Enfant et le monde extérieur*³¹ [2]. Trebuie să adăugăm acum *Conseils aux parents* [3], culegerea de texte fiind îngrijită cu participarea Clarei Winnicott, înaintea decesului ei din 1984. Să le mulțumim lui Christopher Bollas, Madelaine Davis și Ray Shephard pentru această publicație din 1993, în care am găsit un ecou al propriei mele experiențe.

Claudia

Claudia este o fată de patru ani când vine pentru prima oară la Centrul Alfred Binet. Vine la îndemnul psihologului școlar din noua sa școală, unde făcea crize de furie spectaculoase, deranjând colegii din grupa mijlocie. Mama sa o însoțește singură, așa cum singură o crește încă de la naștere.

O primesc pe Claudia și pe mama ei în prezenta asistentei mele. Copila este foarte intimidată în fața unor străini cum suntem noi. La începutul consultației se refugiază în brațele mamei sale. Treptat, acceptă să vină să deseneze pe măsuță. Completează în acest fel un desen pe care îl începuse înainte să vin să o iau din sala de așteptare. Doar după ce și-a regăsit sentimentul de a fi stăpână pe situație, a început să se intereseze de cutia cu jucării. Le scoate pe toate. Cu ajutorul barierelor, ea limitează spații distincte pentru animalele sălbatice și pentru animalele domestice.

Mama este foarte emoționată. Cu ochii în lacrimi, ea evoca absența tatălui fetei și explică faptul că de obicei vor-

³⁰ *Copilul și familia sa* (n. tr.).

³¹ *Copilul și lumea exterioară* (n. tr.).

bește despre dificultățile ei cu soția fratelui ei. Acest cuplu are copii mari, un tânăr adult și doi adolescenți. Ea este nașa mezinului. Au convenit ca această familie să o îngrijească pe Claudia, dacă ea însăși nu ar mai putea să asigure educația fiicei sale. În ce o privește pe Claudia, acasă, ea descrie, o fetiță adesea foarte excitată, fără măsură, în pofida “explicațiilor” pe care ea nu le precupește, în loc să îi spună “NU” când ar trebui.

Această mamă ne face, pe asistenta mea și pe mine, să ne gândim că, în ciuda celor treizeci și trei de ani de ani, seamănă cu o mămică foarte tânără, care și-a părăsit propria familie, cu reproșuri împotriva autorității părinților, și care din acest motiv nu își poate exercita autoritatea față de propria fiică. Această contestare a autorității o extinde asupra sistemului social, care i-ar da patronului ei o autoritate greu de suportat. Zece zile mai târziu, mama Claudiei, singură cu asistenta, povestește perioada recentă a vieții sale familiale. S-a instalat împreună cu Claudia în departamentul nostru după ce a fost alungată de proprietarul dinainte, căruia nu-i plătitese chiria. Ocupa acel apartament de când a conceput-o pe Claudia. La început, tatăl locuia cu mama. Dar, curând, bărbatul nu i-a mai vrut nici pe copil, nici pe mamă și arăta asta cu violență. Mama i-a cerut să plece încă înainte de sfârșitul sarcinii, ceea ce el a și făcut. Povestea îi produce o mare emoție, dar lacrimile nu sunt cele ale unei tristeți personale. Spune că suferă pentru durerea pe care o atribuie Claudiei de a nu avea Tătic. De aceea, furiile Claudiei sunt pentru mamă ca o pedeapsă.

Am primit-o pe Claudia și pe mama ei, împreună cu asistenta, regulat, la fiecare patru săptămâni, timp de un an, cu o întrerupere de două luni în timpul verii. Între două con-

sultații, mama a cerut uneori asistentei să-i vorbească, iar aceasta o primea fără ca eu să fiu prezent. Limitele, pe care i le indicam în acest fel, o ajutau pe mama să pună, la rândul ei, limite solicitărilor fiicei sale, iar agresivitatea acesteia a scăzut. Aceste consultații au permis începerea unei psihoterapii individuale a copilului și o rărire a numărului de consultații comune cu mama și copilul. Acest protocol aduce în discuție locul accidentului psihosomatic aflat la intersecția dintre manifestările psihopate, depresie și o organizare oedipiană cu predominanță isterică.

Trebuie să spunem “nu”? D. W. Winnicott consacră acestei probleme două din conferințele sale radiofonice din 1960. Într-o primă parte, mai multe mame au o conversație pe această temă. Afirmațiile lor sunt foarte asemănătoare cu cele pe care le auzim de obicei. Trebuie să ținem seama, bineînțeles, de vârsta copilului. Winnicott distinge trei etape succesive. În cursul primei etape, ce corespunde primului an de viață a bebelușului, mama este în întregime responsabilă de acesta, tot timpul. În a doua etapă, distincția între ce este permis și ce nu este începe odată cu înțelegerea de către bebeluș a situațiilor împărtășite cu mama sa. Explicații *a minima* sunt utile, de pildă cuvântul “frige” pentru a-i interzice să atingă ceva din cauza căruia se poate arde. Dar trebuie și ca NU-ul să fie de ajuns, când este spus cu ton categoric. A treia etapă este cea a explicațiilor, iar limbajul propriu-zis devine esențial. De fapt, aceste trei etape se întrepătrund. În prima perioadă, mama și, de obicei, și tatăl au rol de a îndepărta orice eveniment nedorit. Acest rol este uneori voluntar, dar cel mai adesea se realizează fără știrea părinților și trecând prin corpurile lor. Comportamentul lor exprimă, pune în act, „enacțio-

nează”³² o dispoziție mentală. Bebelușul este în siguranță și încorporează încrederea pe care mama o are în ea însăși, la fel cum bea laptele pe care ea i-l dă. Dacă părinții au de spus “nu” în aceasta perioadă, față de lumea exterioară trebuie să o facă, pentru a proteja cercul familial, ne spune Winnicott. În cea de a doua perioadă, este vorba de a-l face să înțeleagă că “nu” înseamnă “nu”, iar Winnicott ne atrage atenția că o altă metodă o întărește pe prima. Ea constă în a spune “da”, pentru că “da” este fundamentul lui “nu”, iar teoria modernă a narcisismului ne permite să afirmăm acest lucru. Universul bebelușului se dezvoltă în relație cu numărul crescând de obiecte și cu varietatea lor. Mama este cea care le prezintă copilului, iar dezvoltarea acestuia din urmă depinde mai mult de ceea ce ea permite copilului, decât de ceea ce îi interzice. Dificultatea mamei de spune “nu” poate fi legată de relația pe care aceasta o are cu un terț care, de obicei, este tatăl copilului. Denise Braunschweig și Michel Fain [4], descriind cenzura amantei, au indicat unul dintre aspectele acestei situații. Winnicott ne propune o altă perspectivă. Nu-ul spus de mamă este o primă manifestare a tatălui. Aceasta în măsura în care el apare ca partea rigidă a mamei, cea care îi permite acesteia să spună “nu” și să se țină de el. După ce a încarnat acest principiu al interdicției, bărbatul “Tati” va fi iubit și își va păstra puterea dacă evită să țină parte copilului împotriva mamei. El poate descoperi atunci, uneori cu mirare, că celui mic îi place să i se spună “nu”.

David avea 19 ani când psihanalistul lui mi-a cerut să îl primesc pe acest adolescent și pe părinții lui. Tratamentul

³² În capitolul *A acționa pentru a gândi* această noțiune este discutată pe larg.

psihanalitic începuse cu doi ani în urmă, la sfârșitul unei spitalizări pentru un “episod delirant”, conform clasificării lui Moses și Eglée Laufer. În acest caz, ruptura de realitate este provizorie. Obiectele parentale interiorizate rămân foarte active. Revenirea, câteodată, a insomniei și a unei angoase intense și difuze impun completarea psihoterapiei cu un tratament medicamentos și cu lucrul cu părinții. Nu uit niciodată că familia este instituția psihiatrică firească în care se tratează de obicei toate angoasele.

Acestea se întâmplau acum 13 ani, și abia de curând mi-am dat acordul pentru oprirea tratamentului medicamentos, de data aceasta sper pentru multă vreme. Părinții acceptă să ne reîntâlnească înaintea verii pentru a examina împreună evoluția viitoare. Sunt mândru de acești părinți care au contribuit la evitarea unei noi spitalizări a fiului lor, în toată această perioadă.

David și-a urmat studiile universitare până la un nivel de bac + 5 în științe economice. Pe de altă parte, ajutat de medicamente și de legătura păstrată cu terapeutul său, el și-a satisfăcut serviciul militar timp de un an, an destul de fericit, acum 8 ani. Totuși, episoade de “manie atipică” necesită din când în când consultații mai frecvente, săptămânale. La început, consultațiile cu David erau lunare, apoi distanțate cam la zece săptămâni în perioadele mai puțin critice.

După terminarea studiilor, căutarea unui loc de muncă s-a izbit de problematica descoperită în primii ani de tratament. Părinții au pentru fiul lor ambiții care joacă rolul de iluzii anticipatoare negative. În loc să îl stimuleze și să-l susțină, ele adâncesc în fața lui prăpăstii. El însuși se estompează, în beneficiul unei imagini de sine idealizate care, crede el, îi satisface pe părinți. De fapt, această imagine este tiranică

pentru el și este caricaturală pentru părinți, care nu recunosc în ea în poziția lor fantasmatică conștiință.

Convorbirile mele cu părinții sunt mai numeroase decât cele cu fiul lor. Adesea, ceea ce le reține atenția sunt preocupările actuale. Însă, uneori, suferința legată de fiul lor stârnește povestirea propriilor istorii familiale. Tatăl provine dintr-o familie evreiască tunisiană, pe care a lăsat-o pentru a veni să-și facă studiile în Franța. Acum este directorul departamentului informatic într-o întreprindere europeană. Mama aparține unei familii protestante alsaciene. În prezent este profesoară de filozofie într-un mare liceu parizian. S-au întâlnit la universitate, în 1968. David s-a născut foarte curând după întâlnirea lor. Erau mândri de acest frumos bebeluș și de absența căsătoriei dintre ei, în ciuda dorinței familiilor. Dar erau în acord cu idealul de studenți care proclamau că este interzis să interzici. Ce femeie ar putea găsi David? El însuși se temea, când l-am cunoscut, că nu va putea alege vreuna. Opt ani mai târziu, el se căsătorește cu o fată catolică africană neagră, care obținuse naționalitatea franceză. Împotriva voinței părinților lui, dar în acord cu cerințele familiei tinerei femei, ei s-au căsătorit religios. Relațiile lor devin curând haotice. La prima vedere, soția îi reproșează instabilitatea profesională. Dar îi reproșează mai ales dependența de familia lui. Absența unui copil după trei ani de căsătorie va grăbi separarea lor, apoi divorțul, care îi provoacă o adevărată confuzie lui David. Această confuzie va dura doi ani, până când va întâlni o tânără evreică ashkenaze care se atașează de el, restabilind la David o stimă de sine oscilantă până atunci.

În numeroase ocazii, lucrul meu cu părinții le arată acestora paradoxul poziției lor față de David. Paradoxul este

același atât față de muncă, cât și față de relațiile lui. Și postul lui și tânăra sunt denigrate. Dar, de îndată ce David își pierde slujba sau relația cu tânăra, părinții consideră că fiul lor nu a putut măcar să păstreze ceva ce era atât de mărunț. De obicei, mama susține primul timp al denigrării, iar tatăl lasă să răbufnească amărăciunea în timpul doi. De aici va rezulta o cotitură în relația noastră. Veneau cu încredere, vor veni cu ostilitate, cea pe care ei cred că o am față de ei. Acum un an, ar fi putut avea loc o ruptură între ei și mine. Însă cadrul întâlnirilor noastre s-a menținut datorită precarității integrării lui David, recunoscută și de ei și de mine.

Complementaritatea secretă a rolului celor doi părinți mi-a amintit de ce a spus Winnicott în legătură cu tatăl. Încă de la începutul vieții, anumite calități ale mamei se grupează progresiv în mintea copilului și se asociază în sentimentul pe care copilul îl va atribui tatălui. Aceste calități, pozitive și negative, nu sunt esențialmente parte din mamă. Dar, atunci când tatăl intră în viața copilului ca tată, sentimentele pe care copilul le-a simțit deja față de anumite calități ale mamei vor trece asupra tatălui. Winnicott adaugă că este probabil o mare ușurare pentru mamă atunci când tatăl poate prelua ștafeta. Se pot întâmpla astfel cele mai bune, dar și cele mai rele lucruri. Să-l cităm pe Winnicott: "Există tendințe de a distruge lucruri bune. Nu e nicidecum înțelept să credem că ceea ce este bun este la adăpost de atacuri. Ar fi mai curând potrivit să spunem că ce este mai bun trebuie mereu apărat, dacă vrem să supraviețuiască descoperirii a ceva străin. Ura pentru ce este bun există întotdeauna, la fel și frica. Acestea sunt, în principal, inconștiente și se pot manifesta sub forma unor intervenții, a unor reglări de conturi meschine, a unor

restricții legale și a tot felul de prostii”. Mai târziu, Winnicott adaugă: “Dacă rolul mamei nu este recunoscut cu adevărat, va persista inevitabil o vagă teamă de dependență. Această teamă poate lua uneori forma unei frici de femeie sau a unei frici de o anumită femeie; alteori, ea va lua forme mai puțin lesne de recunoscut, incluzând întotdeauna teama de a fi dominat”.

Julius este un băiat de șapte ani și jumătate când este adus pentru o consultație de mama sa.

Mama este în tratament psihanalitic. Terapeutul său a sfătuit-o să vină să ne vorbească despre coșmarurile fiului ei. Cu șase luni mai înainte, dificultățile conjugale au condus la un divorț. Mama vroia un divorț prin consimțământ mutual și să îi fie încredințat copilul. Cu el, ar veni să se instaleze la Paris în sectorul nostru. În prezent familia locuiește tot împreună, aproape de locul de muncă al tatălui, departe de Paris. Acest divorț este conflictual. Pentru a nu se expune unui divorț din vina ei, așa cum o amenință soțul dacă ar părăsi domiciliul, mama ocupă o cameră separată de cea a tatălui, în marea lor casă.

Într-un prim moment, îi primesc împreună pe Julius și pe mamă, în prezența asistentei care lucrează cu mine, și care apoi o primește pe mamă, cât timp eu rămân singur cu copilul. Ne reintâlnim apoi, la sfârșit, pentru a trage o concluzie provizorie. Julius este un băiat frumos, bine dezvoltat pentru vârsta lui. Se simte neobișnuit de în largul lui pentru o primă consultație. Îmi spune că nu îi place proiectul părinților de a se separa și nici faptul că ei nu își vorbesc și evită să fie de față în același timp. Coșmarurile sale sunt rare, spune el, dar ideea de a scăpa de ele îl interesează.

Singur cu el, îi propun să continuăm să vorbim cum o făcusem până atunci, să scrie, să deseneze sau să facă ceva cu jucăriile care sunt pe masă în fața lui. El alege să deseneze. O face foarte meticolos. Desenează un arbore cu ramurile tăiate. Julius face un contur foarte precis, urmat de o umplere minuțioasă a foii, care ia mult timp. Respinge propunerea mea de a vorbi în timp ce își continuă desenul. Îmi spune ca va desena un arbore și o casă. După o lungă tăcere, cu acordul lui, îi spun că văd acest desen în care casa nu apare, și în care doar arborele este vizibil, ca pe o familie. Familia de care mama lui ar dori ca, împreună cu el, să se separe, ca ramurile tăiate ale arborelui din desenul său. Spune că va adăuga frunziș și fructe, mere, precizează el. El adaugă nori și un soare, în partea opusă mie. Toate acestea cu o minuțiozitate și perfecțiune care au luat tot timpul de care dispuneam. Îi spun că nu am avut timp să vorbim mai mult despre visele care îl sperie, dar că vom putea continua când va veni din nou la mine, dacă și el și părinții lui acceptă.

Când ne reîntâlnim toți, mama este foarte emoționată. În mod foarte vizibil îi dau lacrimile, aruncând-l pe Julius într-o mare încurcătură. O invit pe mamă să spună ce o face să sufere. Ea nu poate și acceptă propunerea mea de a spune ce m-a făcut să îmi imaginez, pornind de la ceea ce s-a spus astăzi, aici: este tristă și i se pare foarte dureros să fie aici, pentru că avea alte proiecte când s-a căsătorit și când, odată cu nașterea lui Julius, începuse să își facă o familie. Mama acceptă interpretarea mea. Nimic din discuția cu asistenta mea nu este reluat. Convenim data următoarei consultații pentru Julius. Mama se va întâlni, între timp, cu asistenta mea.

În timpul convorbirii cu asistenta, mama stătea să plângă din cauza suferinței fiului ei. Se teme și ca nu cumva

conflictul cu soțul ei să o facă să își piardă fiul. Nu vrea un divorț din vina ei și trebuie să rămână la domiciliul familial pentru a nu fi acuzată de părăsirea domiciliului. Își reproșează violența fizică împotriva soțului, acesta fiind, totuși, un bărbat solid. Ea îi reproșează că le dă mai multă atenție celor două fiice pe care le are dintr-o primă căsătorie, decât de fiul lor.

O lună mai târziu, când asistenta o reîntâlnește, mama este mai liniștită. Vor putea divorța prin consimțământ mutual și ea va putea păstra copilul. Dar problemele financiare sunt încă în discuție între avocați. Ea și soțul nu mai comunică decât în scris. Spune că acum soțul ei se ocupă mult de fiul lor, dar adaugă că, de îndată ce face vreo concesie, are sentimentul că l-a lăsat "i-o facă". Consultația a fost călduroasă și mama mai senină.

O întâlnire viitoare a fost convenită în principiu. Această întâlnire va avea loc două luni mai târziu, după a doua consultație cu Julius. Mama expune conflictul care persistă în legătură cu înțelegerile financiare privitoare la casa lor și la organizarea vacanțelor școlare viitoare. Asistenta mea îi vorbește de suferința pe care o simte pentru că și-a pierdut viața de familie căreia i-a consacrat ultimii săi zece ani. Mama spune atunci că Julius va avea vacanțe agreabile cu tatăl său. Ea are un prieten cu care va fi fericită să împartă această perioadă. Dar, din nou, este abătută pentru că nu poate comunica cu soțul ei fără a se certa foarte violent în legătură cu vacanțele lui Julius.

A doua consultație are loc două luni după prima. De această dată, Julius este însoțit de tatăl său. Este un bărbat înalt, cu o cicatrice recentă la arcadă, care mă face să mă gândesc la un accident cauzat de alcool într-un moment depresiv. Pe drumul de la sala de așteptare la birou, el îmi repetă de mai

multe ori că a făcut două ore pe drum din cauza ambuteiajelor. Are puține lucruri de spus în afară de dorința de a face cât mai suportabilă cu putință pentru Julius separarea în curs.

Singur cu mine, Julius a ales să deseneze. Destul de curând, el desenează suprafața navigabilă a unei mări. Apare o compulsiie de a umple, întreruptă de epuizarea tușului din carioca cu care desenează. Fără o contrarietate vizibilă, el continuă cu o altă carioca. Face un vapor, despre care spune că se îndepărtează de țarm. Din nou, inhibiția sa de a elabora o versiune verbală a desenului mă determină să-i propun povestea unui vapor fantomă, care revine ca o persoană pierdută, bine cunoscută și iubită de el. El ascultă, spune că știe povești cu vapoare fantomă, dar aici e altceva. El adaugă apoi două personaje: un cârmaci și un pasager care salută cu un braț ridicat în direcția mea. Timpul pe care i l-am rezervat (40 de minute) a trecut. Înainte de a mă duce să-l caut pe tatăl lui, convenim să lășăm desenul la vedere. Când revine, tatăl acordă desenului o atenție atașată descrierii anatomice a acestuia, fără emoție și fără istorie. În timp ce tatăl vorbește, Julius observă că a uitat să reprezinte soarele. El îl figurează imediat. Stabilim o nouă consultație pentru Julius, fără a preciza dacă acesta va fi însoțit de tată, de mamă sau de amândoi.

În timp ce a fost singur cu asistenta, tatăl a rămas în defensivă. Vorbește de conflictul legat de vacanțele pe care le va petrece cu Julius. Este neliniștit de locul pe care îl va putea avea față de fiul lui după separare. Se gândește că mama lui Julius a fost crescută de un tată îndepărtat și de o mamă posesivă. Se teme de o repetare a acestei situații, în care el se identifică cu tatăl soției lui, iar pe aceasta cu Julius.

Consultația următoare are loc după alte două luni. E însoțit de mamă. Aceasta se plânge de atenția insuficientă

a tatălui lui Julius pentru fiul lui. Pentru prima oară, ea spune de față cu noi "soțul meu", când vorbește de tatăl lui Julius.

Singur cu mine, Julius desenează un fluture în culori vii. Adaugă flori din care fluturele culege. Se întoarce la partea de sus a desenului pentru a desena doi nori care nu lasă să se vadă soarele. Face o pauză, apoi adaugă păsări în zbor care invadează cerul. Îi spun că probabil fluturele nu va rămâne liniștit mult timp, din pricina păsărilor. El adaugă în acel moment frunzișul unui copac al cărui trunchi este în afara marginii din dreapta a foii. Apoi mă anunță că fluturele va da ordin păsărilor să se ducă în copac.

În acest timp, mama discută cu asistenta propriei versiune despre povestea unui copil – Julius și ea însăși – căruia tatăl, al ei odinioară, al lui Julius acum, nu îi acordă destulă atenție. Putem traduce aceasta descriere ca pe un reproș făcut tatălui din istoria ei, și cel al lui Julius, de a fi spus „nu” dorinței acestui copil, împiedicat să se situeze altfel decât ca cineva mic dependent de cineva mare – și obligat să rămână astfel într-o dublă incertitudine. Prima incertitudine se referă la genul masculin sau feminin. Este o fată, la fel ca mama lui, sau un băiat, cum e Julius prin naștere? O a doua incertitudine se referă la filiația lui fantasmatică. Este el copilul mamei și tatălui său, sau al mamei și al bunicului matern? Într-adevăr, cei doi bărbați sunt asociați de mamă într-un același reproș.

La cea de a patra consultație, două luni mai târziu, cei doi părinți îl însoțesc pe Julius pentru prima oară. Tatăl face astfel încât Julius să se așeze între el și mamă. Julius a ajuns cu mama sa. Când li s-a alăturat, tatăl a repetat din nou, de mai multe ori, ca și cum s-ar fi putut să nu-l aud: pentru a veni, a făcut un drum foarte lung, în aglomerație. Chipul mamei este închis, cel al tatălui afișează un surâs silit.

Julius se întoarce când spre unul, când spre celălalt, pozițiile lor nepermițându-i să îi cuprindă cu privirea pe amândoi odată.

Singur cu mine, el desenează. Julius desenează cu ușurință: trasează conturul unei clădiri, o clopotniță, o biserică și o poartă pe care începe să o coloreze. Adaugă acoperișul clopotniței, apoi pe cel al bisericii, pe care îl conturează apoi îl colorează umplându-l rapid, meticolos, realizând două zone de culoare pe acoperișul bisericii, separate apoi unite și contopite. Face în vârful clopotniței un cocoș, din nou mai întâi conturul, apoi umplerea cu culoare. În același mod, el va practica deschizături la clopotniță și la biserică, făcând un contur, iar umplerea fiind organizată prin împărțirea spațiului cu linii. Adaugă nori, doi la număr, și un soare care iese pe jumătate din norul cel mai aproape de mine, apoi adaugă jgheaburi la acoperișul bisericii.

Încep să mă gândesc că dimensiunea arhitecturală a bisericii are întâietate în raport cu vreo povestire, ceea ce mă determină să intervin cerându-i să-i vorbesc, în timp ce el ar putea continua să deseneze. Spune că este vorba de o biserică, pentru o liturghie, pentru cei care au murit.

Întrebându-l dacă știa pe cineva care să fi murit, îmi vorbește de Isus; suntem în Vinerea Mare, înainte de duminica de Paști. Mi se pare prins într-o mișcare de inhibiție care îl oprește să deseneze și nu îi permite să vorbească. Reiau atunci ideea de moarte, pentru a sublinia că este prea trist și că biserica este un loc unde se întâmplă și alte lucruri.

Verbalizez apoi faptul că vorbitul cu mine îl împiedică să-și continue desenul, el confirmă și păstrăm tăcerea în timp ce el completează jgheaburile, apoi face să cadă ploaia

din nori. Desenul pare astfel terminat, el se așează și privim împreună desenul. Îi propun să îl privească ca pe un vis.

A fost vorba de moarte, îi amintesc că putem spune și că este o biserică legată de naștere, locul pentru botezul unui bebeluș, un bebeluș Julius, un bebeluș Julius care ar fi putut veni în acea biserică pentru a primi botezul; asta ne face să ne gândim că această biserică este de asemenea cea a căsătoriei, căsătoria lui tati cu mami, ca să-l facă pe bebelușul Julius; mă întreb apoi, și pe el odată cu mine, dacă această istorie trebuie să se termine prin moarte. El o refuză.

Întreb atunci cum ar putea continua povestea. Îi amintesc că mi-a vorbit de Isus. Nu știe care ar putea fi legătura. Subliniez că dacă istoria s-ar opri aici, ar însemna că s-a sfârșit pentru el și, prin urmare, și pentru tati și mami, iar asta pesemne că e trist, să vezi lacrimi de ploaie și soarele mereu ascuns.

Privind desenul, el spune că a uitat ceva și desenează un curcubeu, cu multă minuțiozitate. În timp ce desenează, abordez problema acestei consultații, a celor dinainte și a celor care ar putea urma și-l întreb la ce ar putea ele servi. Nu are nici o idee; spune totuși că ar dori să vină, idee pe care o reiau remarcând că, în acea zi, venirea aici i-a permis să fie însoțit de tatăl și de mama lui. El spune că îi iubește pe amândoi; îi arăt că mai devreme o întrebase pe mama lui de ce îl privește și îl invit să-mi spună ce ar fi putut ea să spună, nevăzându-l de o săptămână. Îmi explică cum că a fost cu tatăl lui și cu alți copii și că apoi a fost cu mama pentru trei zile, timp în care nu l-a văzut pe tata.

Îi spun atunci că venirea aici să lucrăm i-ar permite să se simtă bine și să rămână așa și atunci când se duce la mami și nu e cu tati, sau când se duce la tati și nu e cu mami, și să nu

se afle în situația în care, pentru a-i fi bine, ar trebui să piardă pe unul din părinți. E de acord să le propun asta părinților. Înainte de a merge la părinți, el vrea să completeze curcubeul, la care vrea să adauge o linie.

Mai notez că sunt mirat de faptul că îmi vorbește cu voce scăzută. Într-adevăr, s-a controlat mult până atunci, dar, când mă întorc cu spatele pentru a merge la părinții săi, el se joacă de-a "cu-cu bau" cu camera video.

Ne reîntâlnim cu părinții, care sunt destul de fericiți văzând desenul, căruia tatăl îi face din nou o descriere foarte anatomică; dar tatăl este mai cu seamă curios să știe ce reiese din această consultație cu fiul lui. Le confirm că aceste consultații sunt de folos într-o perioadă de angoasă și de tristețe, pentru a nu lăsa tristețea și angoasa să-i joace feste, împiedicându-l pe Julius să se simtă în largul lui și cu unul și cu altul din părinți. Le propun să îi revăd împreună cu el înainte de vacanța de vară și să schițăm un proiect pentru perioada după reînceperea școlii, fie menținând aceste consultații, fie propunând un tratament mai regulat pentru Julius, primindu-i totodată periodic pe părinți. Părinții acceptă această propunere, care nu este constrângătoare pentru tată. Mama rămâne încruntată, fără îndoială și pentru că frecvența actuală a ședințelor i se pare insuficientă. Prezentarea desenului făcut de copil poate surprinde într-o expunere despre lucrul cu părinții. El ilustrează de fapt tot ceea ce este în joc în lucrul meu cu aceștia.

Nu îmi propun să îi tratez pe părinți, și încă mai puțin să îi vindec de cine știe ce tară a cărei transmitere transgenerațională ar fi agentul tulburărilor copilului. Astăzi sunt convins nu doar că dificultățile unui copil îi afectează pe părinți,

dar și că schimbările pe care încercăm să le producem la copil pot răni amorul propriu al părinților, care ar avea toate motivele de a dori să se lipsească de îngrijirile noastre pentru a-și rezolva ei înșiși dificultățile din acel moment. De aceea, pe lângă lucrul în cadrul consultației, găsim că este extrem de fecund lucrul cu unul sau celălalt dintre părinți, sau cu amândoi, în paralel cu tratamentul copilului. Amorsarea travaliului cu părinții se face în timp ce copilul este examinat și el va continua de fiecare dată, în moduri variabile din care cele prezentate nu sunt decât unele exemple particulare.

Părinții exprimă, uneori de la început, alteori mai târziu, alteori niciodată, cât de dureroasă a fost pentru ei întâlnirea cu noi. De treizeci de ani, lucrul cu colegii mei m-a făcut să reflectez asupra efectelor pe care le au asupra părinților împrejurările în care vin cu copilul lor să ceară consultație. Nu uit nici efectul dispozițiilor oedipiene infantile universale asupra mea, și nici remanierea lor în cursul adolescenței. Știu bine că aceste dispoziții ne fac să dorim să ne educăm proprii părinți și, mai târziu, pe părinții copiilor pe care îi primim. Pe de altă parte, efortul meu de identificare cu copiii pe care îi primesc influențează și el relațiile mele cu părinții. Nu există o clinică a copilului fără ca părinții să fie cuprinși în ea. Freud s-a exprimat în acest sens cu claritate. În 1911, Freud [6] scrie în legătură cu cele două principii ale funcționării mentale (principiul plăcerii și principiul realității): "...Utilizarea unei astfel de ficțiuni se justifică însă dacă observăm că sugarul, atunci când se adăugă doar îngrijirile materne, aproape că realizează un astfel de sistem psihic. (...) Deoarece îngrijirea sugarului este modelul îngrijirii de mai târziu a copilului, dominația principiului plăcerii poate să ia pro-

priu-zis sfârșit abia cu deplina desprindere psihică de părinți”³³. Experiența noastră la Centrul Alfred Binet continuă aceste observații. Avem așadar mare grijă să acordăm părinților atenția necesară pentru ca tratamentul să fie posibil de la început până la sfârșit. Până la sfârșitul adolescenței, un copil nu are sens decât în relația care îl leagă de părinții săi. Examenul și tratamentul copilului trebuie să țină seamă de această situație; noi am făcut-o întotdeauna, dar experiența m-a determinat să fac să evolueze forma pe care o dăm disponibilității față de părinți. Situația lor de subiect ne impune cel mai mare respect. Noțiunea de “ghidare”, atât de utilă la începutul psihiatriei copilului, revine în traducerea franceză a cărții lui Winnicott *Talking to parents/Vorbind cu părinții*, tradusă “Sfaturi pentru părinți”. Folosită, această noțiune și-a arătat totuși limitele, pentru că de obicei părinții nu cer nimic pentru ei înșiși. În același timp, unii părinți s-au organizat în asociații de familii, aducând o contribuție prețioasă în abordarea cazurilor celor mai dificile. La scară individuală, *case work*³⁴ a contribuit la dezvoltarea unei perspective mai globale în munca asistenților sociali. Mai multe experiențe ne-au arătat că ar trebui mers mai departe. Nu este vorba totuși de a organiza de pseudo-tratamente psihanalitice. Această muncă ne-a arătat importanța atenției date copilăriei părinților pentru

³³ Cf. „Formulări despre cele două principii ale funcționării psihice”, în S. Freud, *Opere, 3, Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2004, pp. 12-13, n. subsol (n. tr.).

³⁴ În limba engleza, în text. În mediul profesional de la noi este încetățenită expresia *management de caz* metodă de lucru în asistența socială, în care un profesionist – manager de caz – orchestrează și urmărește aplicarea planului de intervenție în sprijinul unei persoane sau familii aflate în dificultate. Planul poate cuprinde intervenții de naturi diferite (educativă, medicală, juridică, financiară etc.), din partea unor servicii diferite, dar managerul de caz are viziunea de ansamblu și este responsabil de coerența acțiunilor și de adaptarea lor la necesitățile persoanei / familiei (n. tr.).

a clarifica problema actuală a copilului. Foarte regulat, stabilirea unei astfel de legături reduce tendința de a repeta, prin copil, situațiile angoasante. Restabilind funcția parentală, acest travaliu contribuie, de asemenea, la reducerea clivajelor ce organizează istoria părinților, el definindu-se ca o acompagniere atentă la povestirea unei istorii. Această povestire trece prin faze rodnice, întrerupte de pauze mai mult sau mai puțin lungi. Acest travaliu presupune două pericole. Primul este suprainvestirea perioadelor mai productive. Al doilea este dezinvestirea istoriei în timpul pauzelor povestirii. Este punctul în care de echipa de consultație are ca rol să mențină o investire bine temperată.

Prezentând acest travaliu cu părinții, travaliu în oglindă față de cel care se face cu copilul lor, nu am descris decât o modalitate particulară a muncii noastre de ansamblu. Consecințele dificultăților copilului lor au întotdeauna un impact asupra acestor părinți. Este întotdeauna important și uneori chiar crucial să ne gândim la asta. Într-adevăr, oare diferitele stări pentru care suntem solicitați nu sunt, întotdeauna, rezultatul particular al organizării relațiilor obiectale? Aceste relații obiectale sunt mai bine precizate prin dialectica investițiilor obiectale și narcisice. Aceasta dialectică apare în studiul mișcărilor transferențiale și contra-transferențiale ce pot fi observate în consultațiile terapeutice, în care utilizăm experiența pe care o avem din tratamentele psihanalitice propriu-zise.

REFERINȚE

1. WINNICOTT D.W., L'Enfant et sa famille, les premières relations, Paris, Payot, 1989.
2. WINNICOTT D.W., L'Enfant et le monde extérieur, le développement des relations, Paris, Payot, 1972.
3. WINNICOTT D.W., Conseils aux parents, Paris, Payot, 1995.
4. FAIN M. și BRAUNSCHWEIG D., Éros et Antéros, Paris, Payot, 1971.
5. LAUFER M., «Comment un analyste aujourd'hui peut-il utiliser la métapsychologie pour rendre compte des changements propres à l'adolescence et de leur lien avec les dangers de rupture psychotique», în R. Cahn et al, Psychanalyse, adolescence et psychose, Paris, Payot, 1986.
6. FREUD S., «Formulations sur les deux principes de l'advenir psychique», în OC XI, Paris, PUF, 1998.

PARTEA A DOUA

Tratamentele

TRATAMENTUL este o parte din procesul de adresare a pacientului către un medic. Este un proces care implică o serie de pași, de la diagnosticarea bolii până la stabilirea tratamentului și monitorizarea rezultatelor. Este un proces care implică o serie de pași, de la diagnosticarea bolii până la stabilirea tratamentului și monitorizarea rezultatelor. Este un proces care implică o serie de pași, de la diagnosticarea bolii până la stabilirea tratamentului și monitorizarea rezultatelor.

Tratamentul este o parte din procesul de adresare a pacientului către un medic. Este un proces care implică o serie de pași, de la diagnosticarea bolii până la stabilirea tratamentului și monitorizarea rezultatelor. Este un proces care implică o serie de pași, de la diagnosticarea bolii până la stabilirea tratamentului și monitorizarea rezultatelor.

CAPITOLUL 4

O istorie zbuciumată³⁵

Despre consultațiile terapeutice

ISTORIA ȘI TRATAMENTUL Sylviei, o adolescentă venită în consultație la Centrul Alfred Binet la vârsta de cincisprezece ani, sunt cele care mă vor îndruma aici. Într-o primă perioadă am urmărit-o timp de trei ani. Apoi nu am mai avut vești despre ea. La capătul acestei întreruperi, ea a revenit și m-a făcut să trăiesc o confruntare între doi Michel Vincent. Primul este cel pe care vine să-l vadă pentru consultații terapeutice, al doilea este cel la care se gândește între ședințe și căruia îi scrie lungi scrisori, al căror conținut diferă simțitor de cel din convorbirile de la Centrul Alfred Binet.

Când Sylvia a împlinit cincisprezece ani, educatoarea sa a făcut o cerere de consultație, fiindcă se temea de rupturi în lucrul cu această adolescentă. Educatoarea dorea să păstreze, cu ajutorul Centrului A. Binet, o continuitate pentru fata

³⁵ *Psychanalyse et enfance*, La Revue du Centre Alfred Binet, 1999, nr. 27.

care refuza să se întoarcă la familia sa adoptivă. Într-adevăr, numeroase schimbări de luare în îngrijire puteau fi anticipate pentru anii următori. Curând, educatoarea însăși nu o va mai vedea pe fată, și una și cealaltă trebuind să părăsească instituția de atunci. Era acum cincisprezece ani.

În contribuția sa la cartea *Les enfants victimes d'abus sexuels*³⁶, Patrick Alvin [1] observă că „în general, violența al cărei obiect pot fi adolescenții este foarte subestimată”. Efectele imediate și spectaculoase sunt rare, iar efectele durabile și îndepărtate sunt rareori puse în legătură cu cauzele lor. Titlul acestei prezentări, „istorie zbuciumată³⁷” este preluat de la o remarcă făcută de pacienta mea într-o întâlnire recentă, pe care o voi expune mai târziu.

Hula este o mișcare ondulatorie care frământă marea fără a face valuri. O primă creastă o poartă pe pacienta mea până la Centrul Alfred Binet, unde o primesc în cadrul consultațiilor mele timp de trei ani. În această primă perioadă, ea evocă „ceva” care s-a produs la părinții săi adoptivi și exprimă, la aproape optsprezece ani, dorința de a-și regăsi părinții care i-au dat naștere, dorință însoțită de frica de a nu reuși. O tăcere cvasi-totală acoperă evenimentele evocate. Și doar cincisprezece ani mai târziu ea va putea vorbi despre suferința prin care a trecut, de umilința simțită, cu toate că pe atunci era scufundată într-o totală neștiință. Pe atunci, nu-și dorea decât să uite și să speră că va fi existând o altă lume.

O a doua creastă, cinci ani mai târziu, o readuce pe Sylvia pentru o nouă perioadă de doi ani și jumătate.

³⁶ *Copiii victime ale unor abuzuri sexuale* (n. tr.).

³⁷ *histoire boueuse*, *houeux*, *-euse* : (despre mări, oceane) agitat de hulă ; (fig.) furtunos, vijelios, zbuciumat (n. tr.).

Este acum logodită, apoi căsătorită, dar fără a putea consuma mariajul. Abia în această perioadă va povesti despre valurile care i-au împrôscat adolescența, după ce i-au împrôscat copilăria. Foarte lungi scrisori stau mărturie, destul de regulat, despre continuitatea investiției sale între consultații. Consultațiile au loc la o distanță de cincisprezece zile până la o lună, în afară de „lunga întrerupere din vară”. În scrisorile sale și în convorbirile cu mine, ea îmi cere neconținut să fiu tatăl său, după ce altul eșuase. Pe acesta din urmă îl găsisese într-un moment de transfer lateral din cursul primei perioade de lucru cu mine. Dar, după un refuz al meu de a mă pune „cauțiune” într-un angajament financiar pe care îl făcuse înainte de vacanța de vară, am rămas din nou fără vești de la ea, în ciuda unei scrisori pe care i-o trimisese la revenirea din vacanță, în septembrie, apoi un an mai târziu.

O a treia creastă o aduce din nou la Centrul Alfred Binet, după o tăcere de patru ani. Avea atunci douăzeci și nouă de ani. După ce îmi trimisese o felicitare de Anul Nou, a telefonat secretarei mele pentru a fixa o întâlnire. Încă mai suferă de ceea ce ea numește „o frică de a vorbi despre ea”. „A vorbi despre ea” desemnează ceea ce facem în fiecare lună și, adesea, între două consultații, o lungă scrisoare pe care o primesc la Centrul Alfred Binet. Ceea ce se află de această dată în joc pentru ea este posibilitatea de a întemeia o familie.

Iată cum, această adolescentă fără vreo tulburare aparentă, suferise de o violență ale cărei efecte din cele mai însemnate, imposibilitatea de a consuma căsătoria și obstacolul în întemeierea unei familii, au ieșit la iveală retroactiv, în cadrul unui travaliu care își urmează și acum cursul. Acest travaliu se împiedică în prezent de imposibilitatea, pentru ea,

de a transforma reveria contrafobică „el este tatăl meu” într-o formațiune simbolică ce mi-ar permite „să fiu ca” un tată.

Istoria

Istoria acestei adolescente și istoria tratamentului său în cadrul consultațiilor terapeutice sunt îmbinate, prima degajându-se în cursul tratamentului, iar efectele ei le vedem retroactiv. Pregătind această expunere, îmi revine cu insistență în minte o carte a lui Jorge Semprun publicată în 1994: *Scrisul sau viața*, în care povestește experiența sa din lagărele de concentrare, cincizeci de ani după încheierea primului război mondial. În călătoria-pelerinaj, autorul este însoțit de copilul unor prieteni față de care autorul se achită de o datorie de memorie. El însuși nu a întemeiat o familie. Prin această asemănare aș dori să vă invit să apreciați greutatea evenimentelor psihice și resursele umane pe care suntem nevoiți să le mobilizăm pentru a le conține. Această tânără fată este însoțită la primele consultații de o educatoare. De ce la Centrul Alfred Binet? De ce eu? Pot doar să spun că lucrul cu René Diatkine și Serge Lebovici m-a convins că ceea ce i se poate întâmpla mai rău unei ființe umane este să fie amputată de memoria sa vie. Am putut constata justetea acestei observații când lucram la serviciul de plasament familial specializat, *Le Coteau*, la Vitry. Am acceptat așadar, să o „primesc” pe această adolescentă. Spre deosebire de misiunea unui expert, a mea nu e definită, nici circumscrisă în timp. Este imposibil să știm dinainte până unde ne angajăm. În ce privește prezența sa într-o instituție, la început nu mi-a vorbit decât despre refuzul ei de a se întoarce la părinții adoptivi.

Care este istoria ei? Imediat după naștere, Silvy a fost încredințată unei doici. Nu-și amintește nimic despre asta,

dar mai târziu își va imagina că a fost adoptată târziu pentru a rămâne cu doica sa care o iubește mult și pe care și ea o iubește. A fost adoptată la cinci ani. Era o adopție deplină³⁸. Familia care a primit-o i-a dat o identitate nouă, nu doar numele de familie, ci și un prenume nou, deși avea deja cinci ani. În prezent, ea a părăsit această familie de doi ani, în cursul unui conflict cu mama sa adoptivă care refuza să o lase să plece la o mătușă. Este cea dintâi piesă dintr-un puzzle ce rămâne și în prezent incomplet. Scrisesem „versiune” înainte de a fi scris „piesă din puzzle”. Am revenit, pentru a nu pune partea de îndoială (o „versiune”) în locul celei de căutare de sens („puzzle”). Accept așadar această prim indiciu despre un conflict cu mama sa. Totuși, în această perioadă, descrierea cea mai precisă a motivelor refuzului său de a se întoarce în familia adoptivă se referă la „ceva” care se petrecuse cu tatăl său.

Încălcările de contract între ea și educatoarele sale succesive vor avea drept consecință primirea sa în instituții succesive. În paralel, școlarizarea sa într-un liceu nu mai este posibilă, astfel încât o instituție specializată îi dă o posibilitate să-și hrănească interesele și să întrețină speranța că va lua bacalaureatul. Își face apoi proiectul de a intra la o școală de modă și de a deveni manechin. Află că părinții săi genitori erau studenți și nu târfa și proxenetul pe care îi invoca adesea împotriva ei mama adoptivă. Dar nu vrea să ducă mai departe cercetările de teamă că părinții adoptivi ar pune piedică alegerii profesionale pe care a făcut-o acum. Dificultățile vor veni

³⁸ În sistemul de drept francez exista *adopția deplină*, în care se întrerup legăturile juridice de filiație între cel adoptat și părinții naturali, și *adopția parțială*, în care aceste legături de filiație sunt menținute parțial, precizându-se ce raporturi juridice se păstrează între adoptat și familia de origine, respectiv familia adoptatoare (n. tr).

de fapt din partea autorităților de tutelă, care nu subscriu acestei cereri.

După acești primi trei ani, rămân fără vești de la ea.

Această tăcere este ruptă cinci ani mai târziu. Primesc de la ea un apel telefonic, apoi o scrisoare care redă viața de galeră, trecând de la o slujbă mărunță la alta, din patron sadic în patron sadic, din întâlniri dezastruoase în întâlniri dezastruoase. Totuși, îmi spune și că are acum un tată care îi dă încredere în ea, dar căruia nu îndrăznește să-i împărtășească dificultățile de care se izbește în slujbele sale. Aflu de asemenea că, după aspre deziluzii cu băieți violenți care „au fantasmе” cu ea, a cunoscut și un băiat blând, cu care s-a logodit. Ea cere să mă revadă ca s-o ajut să stabilească relații mai bune cu oamenii.

O primesc pe Sylvia la Centru Alfred Binet, câteva săptămâni mai târziu. Vorbește mai întâi despre pregătirea examenului special de intrare la universitate. „Tăticul” ei încurajează acest proiect. De asemenea, el e foarte binevoitor față de logodnicul ei, dar, după ce m-a intrigat cu acest tată ivit din viața ei de galeră, vrea să-mi vorbească despre logodnicul ei, la ale cărui dorințe ea nu poate răspunde. Apoi îmi vorbește despre familia sa adoptivă. Când, dezbrăcată, își făcea toaleta cu mama de față, aceasta o se uita la ea cu privire ciudată. Tatăl său o aducea uneori să doarmă în pat cu el și îi mângâia sexul, ceea ce îi procura plăcere, dar niciodată nu a acceptat să atingă sexul tatălui său. I-am arătat legătura care apare între ce mi-a spus despre imposibilitatea unei intimități între ea și logodnicul său și amintirea relațiilor pe care i le impusese tatăl adoptiv. Acest obstacol între logodnicul său și ea nu o împiedică să pună la cale căsătoria lor, cu aprobarea familiei logodnicului.

Aceste consultații lunare o vor face să revină la tatăl găsit, apoi pierdut, după ce s-a luat de ea, invertind relația cu ea pentru a-i cere să i se arate goală, să-i mângâie sânii, să o sărute pe buze. A decepționat-o. Atunci, s-a întors spre mine. Este, mi se pare, perioada în care a început să folosească „tu” pentru a mi se adresa. Mă face să mă gândesc, și îi spun asta, că decepția a făcut-o să piardă tatăl de care avea nevoie și că venea să-mi ceară să fiu un tată la care ea ar putea căuta ocrotire și acuza o mamă că era seductivă prin îngrijirile pe care i le-a dat, expunerea nudității, mângâieri. Silvyia se plânge de asemenea de bărbații care, pe stradă, în metrou, o privesc cu un ochi care exprimă limpede dorința lor erotică. Cum să fie liberă cu logodnicul ei? Pregătește căsătoria. Se plânge că, telefonând la tatăl logodnicului, acest domn nu a avut în cap decât grijile pricinuite de ceilalți copii ai lui. Nu i-a lăsat nici măcar un moment logodnicului ei, care voia să anunțe căsătoria lor.

După căsătorie, și după vacanța de vară, primesc o lungă scrisoare care recapitulează evenimentele vieții sale sexuale, pornind de la o întrebare pe care i-a pus-o o fetiță de doi ani. Tânăra femeie, pe atunci în vârstă de douăzeci și trei de ani, împarte aceeași cameră cu copilul pe care îl are în grijă. În fața lavaboului, ea se pregătea să își dădea cu o cremă pe față. Fetița este în picioare în pătuț și întreabă: „Tăticul tău e bun?”. Sylvia scrie că a simțit cum încremenește și că imediat s-a gândit la mine. Nu a vrut să mintă, dar a știut că va începe din nou să sufere din cauza mea: poate să spună că sunt tatăl ei? Pentru a izgoni gândul ăsta, nu a găsit altă cale decât să se devalorizeze. S-a gândit: „Nu e cu puțință, nu sunt destul de bine”. Fetiței i-a spus: „Nu știi” și i-a fost rușine că nu a știut niciodată să se facă iubită.

La întoarcerea din vacanță, de față cu soțul ei, o prietenă invitată la masă o întreabă în cursul conversației: „unde-i tatăl tău?”. Stupefiată, Sylvia îmi scrie că s-a întors spre soțul ei căutând aprobarea, răspunzând ca sa nu răspundă: „Dacă lucrurile merg bine, poate că dr Vincent va veni să ia masa cu noi”. Răspunsul i-a permis de data aceasta să păstreze visul său despre un tată. În scrisoare, relatează ceea ce ea numește câteva capitole din viața ei.

Pe când avea opt sau nouă ani, se plimba cu bicicleta cu o prietenă, ducându-se să privească cloștile și iepurii. Proprietarul era un domn în vârstă cu care ele vorbeau în voie. Într-o zi, când o ștersese de la părinții adoptivi, s-a plimbat singură. Domnul în vârstă era însoțit în ziua aceea de trei câini cu aer feroce. O invită pe fată să viziteze ograda de păsări. Ea refuză. El insistă. Ea se gândește să fugă. El ridică vocea. În acel moment îi apucă piciorul, pe care îl sărută cu vorbe de căpcăun: „E bun, e tânăr”. Nu s-a mai întors niciodată acolo.

Puțin mai târziu, când avea unsprezece ani, simțea o mare admirație pentru tatăl unei prietene din vecinătate. Îl consideră frumos și „aventuros”, ar fi vrut să fie tatăl ei. Într-o zi, pe când vorbea cu el, acesta îi pune mâna pe șani și încearcă să o sărute. Ea se eliberează și scapă, se întoarce acasă fără a mai îndrăzni să iasă.

La acea vârstă intră în opoziție deschisă cu părinții săi adoptivi. Tatăl îi ordonă să se așeze pe genunchii lui. Ea se duce și, după cum se temea, el îi mângâie pieptul. În casa de la țară, camera tinerei este alăturată de cea a tatălui adoptiv. El o aduce în patul lui și o mângâie. Mai târziu îmi va spune că a fost târâtă de mama adoptivă la medic pentru a verifica dacă e sau nu însărcinată. De aceea, a părăsit casa familiei adoptive cu ferma hotărâre de a nu se mai întoarce vreodată acolo.

Îmi mai spune, în această lungă scrisoare, că plecarea de la părinții adoptivi nu a pus totuși capăt viselor ce se termină în coșmaruri.

La consultația următoare, mintea Sylviei e ocupată de moarte. PISOIUL a murit. În legătură cu asta, se întrebă și mă întrebă despre soarta persoanelor iubite, după moartea lor. Soțul ei și ea s-au gândit la asta, fiecare de partea lui; apoi observă că eu nu îi spun nimic despre asta. Înțelege că această tăcere arată, la fel ca cea a soțului ei, că fiecare dintre noi are o istorie personală și că aceste istorii sunt diferite și se situează în planuri diferite. Scrisoarea care urmează consultației este, pentru prima oară, în prelungirea ședinței. Ea povestește cum a găsit PISOIUL la SPA. L-a ales pentru că știa că el o va iubi și va accepta iubirea ei și elanurile sale afective nelimitate. Se sfârșise cu fugile și ideile de suicidare. PISOIUL i-a cunoscut durerile și suferințele și nu a abandonat-o niciodată. E singura ființă care a iubit-o și pe care ea a putut-o iubi fără nici o îngrădire. Dar ea vrea mai mult.

În scrisoarea care urmează, ea scrie: „Tatăl este acela care se ocupă de tine și care îți dă iubire și care își rupe din timp pentru a-ți răspunde la întrebări”.

Mă întreb, în acel moment, ce fel de tată sunt eu? Dacă ne orientăm după plângerile sale: un tată cu timp parțial? Un tată care deține puterea cu forța sau cu câteva fraze din psihologie? Un tată nesigur? Un tată afectuos? Tată pentru câte fiice? Un tată care abandonează în orice moment? Sau un tată care se investește în rolul său?

În consultațiile care urmează reproșurile abundă, îmi reproșează că nu răspund la întrebările pe care mi le pune și trebuie să mergă să caute răspunsuri în cărți (în acea perioadă citea trei cărți pe săptămână, atunci când le alegea din pro-

prie inițiativă!). Aceste reproșuri sunt amestecate cu complimente, considerându-mă formidabil în tot felul de maniere, care pot fi rezumate la faptul că existența mea îi permite să trăiască. Nevoia de a scrie se limpezește într-o scrisoare ulterioară. Îmi scrie: „atunci când îți povestesc o parte din istoria mea, am impresia că te pierd pe calea suferinței mele”. A scrie nu e totuși prea ușor. Nu scrie oare Sempronius: „...a scrie înseamnă, într-un fel, refuzul de a trăi”.

Angajarea travaliului de deziluzionare (în sensul lui D. W. Winnicott) cu privire la faptul că nu sunt tatăl ei este o încercare dureroasă și primejdioasă. Sylvia ar putea să dispară, chiar să se dea dispărută, pentru că, deși îmi atribuie posibilitatea de a se fi căsătorit cu un băiat simpatic, ea nu poate încă, totuși, să se lase atinsă sexual de acesta. Orice apropiere sexuală antrenează imediat un sentiment de rușine. Va ieși la iveală, câteva luni mai târziu, că acest sentiment de rușine servește în parte drept acoperire pentru culpabilitate. Într-adevăr, având relații sexuale cu soțul său, ea ar risca să-l contamineze, pentru că va fi fost contaminată ea însăși de un băiat pe care nu îl iubea și pe care îl cunoscuse înainte de soțul său. Este convinsă, de asemenea, că nu se poate gândi să fie mama unor copii cărora nu ar ști să le dea tot ceea ce poate să aștepte un copil de la o mamă și de la un tată. O primă ruptură este răspunsul dat indiferenței pe care mi-o atribuie. O scrisoare, scrisă spre sfârșitul întreruperii datorate vacanței dintre Crăciun și Anul Nou, ia act de faptul că eu nu iubesc în ea pe fiica unică, dorită și foarte așteptată. Ia asupra ei întreaga responsabilitate: pretinsa ei urătenie, fizică și morală, este cauza rupturii hotărâtă de ea. Sperase că i-aș ierta mediocritatea intelectuală și umană, dar nu a reușit nimic în ceea ce a întreprins,

e un nimeni. E jalnică. Încheie totuși această scrisoare evocând opoziția dintre actele sale, pe care trebuie să le poată stăpâni, și sentimentele sale, ce nu pot fi stăpânite. Îi voi răspunde, pentru a-i face cunoscut că am primit scrisoarea ei și pentru a-i reaminti că o aștept în ziua și la ora convenite între noi.

Ea vine, și putem continua.

Soțul ei este în șomaj, doar ea își păstrează activitatea de ajutor familial, la o patroană cu care întreține relații foarte ambivalente. Aceste plângeri dau cont de o capacitate nouă de deplasare. Dar ea rupe legătura cu mine, după refuzul meu de a depune cauțiune pentru chiria unei locuințe noi. A lăsat fără răspuns o scrisoare trimisă la întoarcerea din vacanța următoare, iar apoi alta un an mai târziu.

Patru ani mai târziu, o nouă scrisoare, la începutul acestui an, îmi transmite urările Sylviei, care îmi vorbește despre suferința ei după ce „am lăsat-o”. Ea este cea care a avut inițiativa de a rupe, nerăspunzând la scrisoarea trimisă de mine la întoarcerea din vacanță, apoi alta anul următor. Ștampila poștei mă informează că s-a mutat, îndepărtându-se de Paris. A găsit, în apropiere de domiciliul său, o doamnă psihiatru care o primește săptămânal. Îi este foarte recunoscătoare că i-a dat forța să-mi scrie, apoi să stabilească o nouă întâlnire. Reamintindu-mi decepția de a nu fi devenit fiica mea, îmi reproșează din nou că am abandonat-o. Întrebarea dacă accept să fiu tatăl său revine, reamintind formula unui pacient citat de Freud, care spune: „Știu bine că tatăl meu a murit, dar în fiecare seară mă întreb de ce tata încă nu s-a întors pentru cină”.

În ultima vreme, această întrebare a revenit, deznădăjduită și rănind, făcându-mă să îi reamintesc, steril, că „Eu sunt

pentru ea ca un tată”. Dar ea nu renunță și izbucnește în plâns îndelung, înainte de a putea accepta că ora rezervată pentru ședința ei s-a încheiat. Deznădejdea ei este atât de intensă, încât faptul de a o vedea acceptând, înainte de a pleca, să ia hârtia pe care am notat ziua și ora viitoarei întâlniri este o ușurare pentru mine.

După această consultație am primit un telefon de la soțul ei. S-a alarmat văzând-o revenind „într-o stare foarte proastă”. Îi spun că îmi dau seama de asta și că fixat o dată pentru viitoarea consultație. În acea zi sosesc împreună. Nu cunoșteam despre soțul ei decât numele și cele câteva cuvinte pe care le adăugase la urările soției sale. Este la fel de simpatic pe cât mă făcuse Sylvia să cred. Tăcut, o lasă să-și spună reproșurile împotriva mea. Ea dezvoltă din nou problema de a ști dacă sunt tatăl ei sau nu, și mă întrebă ce fel de ostilitate mă face să nu confirm asta, refuzând, de pildă, să-mi dea un pupic, așa cum e firesc din partea unei fiice față de tatăl ei. M-am întors atunci spre soțul său, lăsându-mă inspirat de ce i-a spus Freud lui Ferenczi, citat de Martha Robert [2], în legătură cu tehnica activă³⁹ a celui de-al doilea. Sylvia s-a calmat, dar, întrucât soțul ei și-a exprimat opinia cu privire la remarcile mele, iritarea acestuia a făcut-o

³⁹ Este vorba despre replica dată de Freud lui S. Ferenczi, în legătură cu așa numita “tehnică a sărutului” (la cererea ei, Ferenczi permisesse unei paciente să-l sărute pe obraz la plecare). Iată fragmentul semnificativ din scrisoarea lui Freud menționată aici (13 dec. 1931): „(...) Un anumit număr de gânditori independenți în materie de tehnică își vor spune: de ce să ne oprim la un sărut? (...) Curând, vom fi acceptat ca făcând parte din tehnica activă tot repertoriul demi-virginității și al partidelor de pipăit, ceea ce va avea ca efect un interes considerabil crescut pentru psihanaliză atât pentru analiști cât și pentru pacienți. (...) Iar mai tinerilor noștri colegi le va fi greu să se oprească la punctul pe care și-l fixaseră inițial. Dumnezeu Tatăl Ferenczi, privind scena însuflețită al cărei instigator va fi fost, își va spune: poate că, la urma urmei, ar fi trebuit să mă opresc în tehnica mea de afecțiune maternă înainte de sărut.” (cf. Thierry Bokanowski, *Sándor Ferenczi*, EFG, 2003 – n. tr.).

să-i spună soțului că relația cu mine a fost întotdeauna „zbu-ciumată”, după cum tocmai a putut să constate.

O perspectivă metapsihologică

Să reluăm dintr-un punct de vedere dinamic marile direcții ale acestui tratament, ce continuă încă.

La sfârșitul primilor trei ani, rolul meu față de această adolescentă părea că se încheie. Din punct de vedere psihiatric, o trecere la act, un *agieren*, pentru a relua termenul lui Freud, fuga de la părinții adoptivi, putea atunci face parte dintr-un comportament ținând de psihopatie, în legătură care Gilbert Diatkine a indicat condițiile de evoluție spre o mentalizare de calitate [3]. Sylvia a găsit loc într-o instituție, unde un terapeut a stabilit cu ea un cadru de lucru regulat. El comporta ședințe săptămânale, ce durau de doi ani. La întoarcerea din vacanța următoare ea nu dă nici un semn de viață, iar tăcerea sa va dura trei ani.

Apoi îmi scrie o lungă scrisoare și fixează o întâlnire, puțin după împlinirea vârstei de 23 de ani. Mă anunță în acel moment că a găsit un „tătic”. Are, de asemenea, un logodnic, dar nu poate avea o intimitate sexuală cu el. În această perioadă recentă, a fost înșelată de discursul directorului unei instituții care o găzduia. După ce mi-a povestit că acest bărbat i-a mângâiat sânii, sărutat buzele, îmi comunică natura acelui „ceva” legat de tatăl său: acesta din urmă îi impunea mângâieri genitale, ei și surorii sale mai mari, de asemenea adoptată. Aproximarea dintre cele două experiențe are la bază un afect de plăcere amestecat cu vinovăție, și putem considera, împreună cu S. Ferenczi, că vinovăția este consecința nu doar a unei identificări cu agresorul, ci și o identificare cu vinovăția aces-

tuia din urmă. Astfel, trăsăturile amintind psihopatia, de la prima mea observație, corespundeau urmărilor imediate, reprimare, ale unei violențe sexuale, trăsăturile fiind consecutive transformărilor pubertare. Consecințele acestui efect retroactiv asupra sexualității, imposibilitatea ei de a consuma căsătoria la începerea vieții adulte, face trimitere la organizarea simptomelor sale.

Oscilația care merge de la relația idealizată cu mine la seducția incestuoasă de la începutul adolescenței Sylviei deține o valoare defensivă. Această oscilație îi permite să păstreze contactul cu mine, ferindu-se de ruptura pe care ar reclama-o dorința de a se apropia de mine cu riscul de a se pierde, sau ca eu să mă apropii de ea cu riscul de a o perverti. Ea regăsește astfel definiția dată de F. Pasche [4] dorințelor și angoaselor originare în organizarea aparatului psihic. Vedem aici, de asemenea, în ce măsură transferul matern poate fi apropiat de transferul patern.

Trebuie să revenim aici asupra noțiunii de „efect retroactiv”⁴⁰ împrumutată de la Freud. Traducerea engleză „*differed action*” a termenului folosit de S. Freud „*Nachträglichkeit*” pune în lumină doar jumătate din fenomenul de „efect retroactiv”. După remarcile lui M. Fein și D. Braunschweig [5] cu privire la regresie, trebuie să avem în vedere aici, odată cu André Green [6], dubla direcție a timpului. Contribuția experiențelor ulterioare la formarea reprezentărilor traumatiche l-a făcut pe Bowlby să descrie, în acest sens, un „retro-spus”. Această concepție nu dă, după părerea mea, rolului afectului întreaga valoare pe care S. Ferenczi [7] ne permite să o întrevădem. „Efectul retroactiv” aduce cu sine

⁴⁰ „*après-coup*” (n. tr.)

întotdeauna ceva recent oferit trecutului și, din acest motiv, regresia nu poate fi o simplă reîntoarcere.

În descrierea princeps a acestui proces făcută de S. Freud, visul cu lupi avut la vârsta de patru ani este cel care va aduce înțelegerea scenei trăite anterior. Această înțelegere este întărită de regresia începută pornind de la alegerile obiectale.

Ne lipsește aici materialul care ar permite o legătură directă între simptome și experiența infantilă. Dispunem, totuși, de transformările povestirii ei, începând cu transformările legăturilor transferențiale ce reasează formele organizării sexuale, de la idealizarea obiectelor spre formele infantile ale pulsionii sexuale în expresiile regresive ale acesteia, anale și orale.

Seducția exercitată de o persoană cu autoritate asupra ei într-o instituție, la începutul viații sale adulte, este îndelung discutată plecând de la o relație transferențială idealizată. Această elaborare dă acces verbalizării seducției traumatice incestuoase, exportând în această experiență anterioară trăirea „anilor de galeră” [8]. Întrebarea unui copil de doi ani, adresată femeii ce devenise, îl privește pe tatăl din perioada când ea trăia la doica sa: „Tăticul tău e bun?”

Această observație mă obligă să revin asupra expunerii. Este o întoarcere exemplară pentru întoarcerile din cursul tratamentului său și din cursul istoriei sale. Ele permit precizarea relației transferențiale și a efectului retroactiv.

O educatoare aduce în consultație o adolescentă, pentru a-i da acesteia repere. Educatoarea însăși dispăre. Cinci-sprezece ani mai devreme, o femeie a dat naștere acestei fete și a dispărut, după ce a notat numele tatălui, care nu îi va fi adus la cunoștință copilului decât la sfârșitul adolescenței,

când legea permite accesul la dosarul de filiație. Copil fiind, e încredințată unei doici de care și amintește, dar ea nu spune nimic despre bărbatul aflat, după toate probabilitățile, alături de această doică. La treizeci de ani, fetița din ea primește clarificări de la adolescența din ea și luptă cu mine pentru a mă face să spun că sunt tatăl său și că un tată bun, după ce i-a permis căsătoria și accesul la o intimitate sexuală cu soțul ei, i-ar permite să dea naștere unui copil fără-de-coșmar.

Într-o reverie, ea face din mine tatăl său și din femeia pe care mi-o atribuie în gândurile sale mama sa: părinți care au adus-o pe lume. Ea reamintește atunci că nu mă cunoaște decât de zece ani și că dorește ca asta să fi avut loc mai demult. Mai spune că este sigură că mama sa biologică ar fi mulțumită să știe că are părinți atât de „bine” ca mine și soția mea. Ar trebui, însă, și ca eu să îi vorbesc neconținut, pentru ca vocea mea auzită să alunge sentimentul de a fi abandonată. Aș face aici legătura cu imposibilitatea sa d a pregăti examenul special de intrare la universitate. Sylvia scrie: „Atunci când studiezi gramatica sau matematică, survine întotdeauna o migrenă care mă împiedică să învăț”. Dimpotrivă, dacă binevoiesc să răspund la întrebările ei, este convinsă că îi ofer în acel moment o parte din mine, este un patrimoniu, o moștenire culturală. Ea va putea atunci să transmită copiilor săi bucuria pe care o poartă în ea. Dar, când îmi surprinde privirea îndreptată spre pendulă, e deznădăjduită.

Din punct de vedere tehnic, aș dori să revin asupra ritmului consultațiilor terapeutice și a scrisorilor primite. Am fost întotdeauna foarte punctual și am dispus de fiecare dată de durata prevăzută și cunoscută de ea. Am menționat cu regularitate faptul că scrisorile sale ajunseseră cu bine,

dar nu am folosit conținutul lor, de care luasem cunoștință, decât în mod foarte parțial, până la pregătirea acestei expuneri. Or, trebuie să constatăm, conținutul întâlnirilor este foarte diferit de cel al scrisorilor. Întâlnirile cu mine aveau ca temă relațiile actuale cu mine și cu persoanele prezente în viața sa cotidiană: patronul său, o asistentă de puericultură căsătorită cu un medic care își îngrijesc împreună copiii, soțul ei și colega pe care nu o cunosc, cu care are întâlniri săptămânale axate, se pare, pe preocupările ei materiale. Scrisorile se întorc dureros în trecutul său de adolescență în dificultate. Imaginea care se desprinde este treptat mai clară, în felul povestirii lui Claude Simon din *Drumul Flandrei*. Claritatea apare pe măsură ce ea își regăsește încrederea în sine, adică în funcție de convingerea că nenorocirea nu este întotdeauna cea mai puternică. Respectând regulile de bază ale muncii psihanalitice, pornind de la ceea ce se prezintă aici și acum, m-am ferit de excitația debordantă din scrisori. La adăpostul acestui clivaj, se pune întrebarea privind legătura dintre „tăticul” său și bărbații care o privesc pe stradă și în metrou cu un ochi plin de dorință erotică evidentă. Există oare pentru ea acest tată de care nu trebuie să se teamă că va fi subjugată și fascinată? Îi arăt că, în pofida acestei temeri, vedem amândoi că a găsit în ea protecția pe care o caută. Această interpretare are inconvenientul de a îndepărta gândurile și afectele referitoare la noi. Cu privire la mine sunt îndepărtate cele care țin de apartenența mea la mulțimea bărbaților, colegii de școală descriși de Michel Fain. În ce o privește, dacă această protecție se află în ea, ce altă dispoziție personală o face să piardă contactul cu încrederea în sine? În legătură cu seducția din partea tatălui său adoptiv, Sylvia scrisese că era atrasă de peni-

sul acestuia, ceea ce am putea înțelege ca pe o fascinație dată de reprezentarea lipsei lipsei. Întrebarea fetei de doi ani, despre „tăticul bun”, a făcut-o să se gândească la mine și a știut imediat că va fi sfâșiata între idealizarea obiectului și dorințe erotice. Această încredere precară nu este oare prinsă între Eros și Anteros? Stima de sine este, într-adevăr, încadrată de activitatea conflictuală a pulsionilor îndreptate spre obiect și de limitările puse de grup sexualității.

Uneori, atunci când se privește în oglindă, se simte vidă pentru că, îmi scrie ea: „Nici o femeie nu a strâns-o la pieptul ei”. Atunci visează, reverie diurnă, că soția mea o ia în brațe. Ea scrie că are acest vis, fiindcă niciodată nu mi-a vorbit de soția mea decât ca despre o altă seamănă: fiica pe care mi-o atribuie și care nu dă voie ca ea să fie unică, așa cum era trandafirul pentru Micul Prinț.

În expunerea acestui caz am citat trei romane. Primul, de Jorge Semprun, *Scrisul sau viața*, este povestea, devenită posibilă cincizeci de ani mai târziu, experienței traumatice a deportării într-un lagăr de concentrare nazist. În al doilea, *Drumul Flandrei*, Claude Simon descrie istoria traumatică a unui soldat din primul război mondial, care își va aminti progresiv evenimentele anterioare traumatismului, înainte de a se putea întoarce la viața cotidiană. Acestea sunt propriile mele asociații legate de violența sexuală suferită de această adolescență. A treia referință este propusă de tânăra femeie: ea mă asociază cu omul de afaceri din povestea *Micului Prinț*, cu ochelarii săi mari și ceasul său, mereu grăbit și niciodată îndeajuns de disponibil.

REFERINȚE

1. ALVIN P., «Les adolescents victimes de violences sexuelles», în Marceline Gabel, Les Enfants victimes d'abus sexuels. Paris, PUF, 1992.
2. ROBERT M., La Révolution psychanalytique, T : II, p 219, Paris Petite Bibliothèque Payot, 1964.
3. DIATKINE G., Les Transformations de la psychopathie, Paris, PUF, 1983.
4. PASCHE F., Le Sens de la psychanalyse, Paris, PUF, 1988.
5. FAIN M. și BRAUNSCHWEIG D., Éros et Antéros, Paris, PBP, 1971.
6. GREEN A., La Causalité psychique entre nature et culture, Paris, Odile Jacob. 1995.
7. FERENCZI S., (1933), «Confusion de langue entre les adultes et l'enfant. Le langage de la tendresse et de la passion», în Psychanalyse IV, Paris, Payot, 1982.
8. DUBET F., La Galère : jeunes en survie, Paris, Fayard, 1987.

CAPITOLUL 5

Schimbare, imediat?⁴¹

Psihoterapia de scurtă durată și definitivă dinainte⁴²

MULȚI PSIHANALIȘTI primesc uneori o cerere de ajutor care nu conduce la propunerea unei psihanalize *stricto sensu*. Nu ne propunem să discutăm aici diversele motive ce duc la această abținere. Pentru a relua un cuvânt al lui Jean Favreau, problema care se pune atunci analistului este de a vedea dacă o asemenea cerere, neconducând la o indicație de analiză, este o indicație de analiză. Știm în fapt că unii psihanaliziști propun diverse amenajări, de pildă convorbiri față în față sau o psihodramă individuală, durata fiecărei ședințe, frecvența lor și durata globală a tratamentului fiind ajustate în funcție de împrejurări. Numărul persoanelor angajate în asemenea experiențe este și el variabil: foarte adesea acest număr

⁴¹ *Changer maintenant* (n.tr.).

⁴² *Textele Centrului Alfred Binet*, 1984, nr. 5

este limitat la cel care face cererea de ajutor, iar analistul îi rezervă o atenție personală, sau îl poate introduce într-un grup. Alteori tratamentul îi asociază pe cei apropiați, partenerul sau uneori chiar întreaga familie.

Diversele aranjamente pe care doar le-am amintit mai sus nu reprezintă decât o foarte mică parte din activitatea unui psihanalist. Ar fi imposibil să comparăm aceste experiențe dacă nu dispunem de o referință comună. Astfel, cura psihanalitică clasică, așa cum este ea încă inaugurată cel mai adesea, cu regula fundamentală rostită de analist, va fi referința noastră. Vom avea în vedere aici un aranjament foarte deosebit prin aceea că este vorba despre o psihoterapie de scurtă durată și definită dinainte. Difuzarea actuală în publicațiile de limbă franceză a unor experiențe străine ne obligă să precizăm, după cum vom vedea în detaliu în continuare, că nu încercăm să-i definim în prealabil acestei psihoterapii optica și obiectivul, *optica* și *obiectivul* traducând aici utilizarea anglo-americană a vocabulei *focus*, din care unii fac unul dintre criteriile pentru indicarea acestor tratamente. Se știe că în mod obișnuit „*focus*” este un aspect circumscris din patologia pacientului, așa cum a apărut ea în cursul interviurilor preliminare. Acest aspect este atunci abordat prin intervenții de încercare, care permit aprecierea condițiilor de stabilirea a unei alianțe terapeutice.

Pacienții cărora le propunem o psihoterapie scurtă ni se adresează cu ocazia unei probleme vitale ce trebuie în mod presant rezolvată. Aceste circumstanțe sunt contraindicații pentru o analiză clasică. Aceasta nu înseamnă totuși că nu am putea să îi ajutăm să facă față tensiunilor din interior. Alteori nimic nu e presant în aparență, dar, sub acoperirea

unei nevroze de caracter ce marchează un destin, se poate ghici o organizare masochistă, care nu e favorabilă întreprinderii unei cure clasice. Acestor motive legate de particularitățile funcționării mintale a solicitanților noștri li se adaugă o considerație complementară: timpul este limitat. Nu discutăm aici de timpul limitat de care dispun psihanalistii pentru a primi cererea celor care li se adresează. Vrem mai degrabă să atragem atenția asupra faptului că este vorba de pacienți aflați în fața unei scadențe importante și pe termen scurt. Aceste scadențe sunt fie o decizie de luat: căsătorie, divorț, fie pregătirea unei intervenții excepționale (chirurgie reparatorie, de exemplu), în sfârșit, pentru că e vorba e a depăși un handicap ce constituie un simptom precis. Vom da exemplul tratamentului unei fobii de umbră la un copil în vârstă de 11 ani și al problemei divorțului la o tânără.

Timpul poate fi limitat din tot felul de motive. Cauzele cel mai frecvent invocate sunt importanța handicapului, exigențele sociale și îndeosebi cele ale vieții profesionale sau chiar locul de reședință al pacientului, de multe ori îndepărtat de cel al analistului. Invocarea unei limite de timp este adesea interpretată ca o rezistență la procesul analitic, fie din partea pacientului, fie din partea analistului. Vom presupune problema rezolvată în privința analistului, prin analizei contratransferului său. În ce-l privește pe pacient, limitarea timpului este evocată în mod diferit, după cum acesta vine din pricina unei tensiuni cruciale sau a unui destin nefericit, dar fără o veritabilă suferință psihologică. În primul caz, cantitatea de energie pusă în joc este prea mare pentru o analiză clasică. Analistul ar fi solicitat să devină complicele unei instanțe psihice, Se-ul,

sursa activității pulsionale. El ar fi pus în poziția de a depose-
da pacientul de Supraeu, proiectat în analist de către pacient
pentru a se elibera. Într-o asemenea întreprindere, analistul
l-ar priva pe pacient și pe el însuși de plăcerea funcționării
Eului în funcția sa de paznic al echilibrului dintre principiul
plăcerii și principiul realității. În al doilea caz, când este vorba
de un destin nefericit, mobilizarea investițiilor este aleatorie
și întotdeauna îndelungată, adesea în serviciul unei economii
psihice de penurie. În aceste cazuri, psihoterapiile scurte
s-au dovedit interesante și rodnice. Ideea a apărut după
ce Freud a impus un termen în cursul analizei „Omului cu
lupi”, după această decizie materialul devenind mai abundent
și mai ales îmbogățit cu visul cu lupi. Faptul că psihoterapia
este scurtă poate fi hotărât în cursul unui tratament întreprins
inițial fără limită de timp sau poate fi decis încă de la început
(cazul A.). durata este fixată atunci în număr de luni, trei luni
în exemplul nostru. Această limitare a duratei totale a trata-
mentului are drept contraparte durata notabil mai lungă a fie-
cărei ședințe. În Franța, durata obișnuită a ședințelor de anali-
ză este de 45 de minute; pentru psihoterapii scurte, ședințe de
o jumătate de zi, cu o pauză, s-au dovedit singura organizare
posibilă de succes.

Cazul A

Această pacientă solicitase consultație la sfatul învă-
țătoarei, în legătură cu fiul său. Copilul a fost examinat,
apoi a avut loc o discuție cu părinții. Discret dar clar, aceștia
au arătat că problema care îi preocupa cel mai mult era cea
a dificultăților conjugale, dar că nu doreau să intre în amăn-
unte. Această consultația avea loc la începutul primăverii.

Ea a rămas fără continuare până la sfârșitul verii. În acel moment, mama a venit s-o caute pe asistenta socială a echipei, pentru a-i vorbi despre marea sa suferință și dorința de a fi ajutată. I-a fost propusă atunci d-nei A o psihoterapie scurtă.

Este o tânără femeie fermecătoare și foarte seducătoare. Intrând în birou, spune că este stânjenită de faptul de a veni să vorbească despre ea și că și-ar dori să nu spună nimic. „Probabil că asistenta socială v-a pus la curent”. Introducerea de către pacientă a unui terț între noi m-a determinat să-i propun o alternativă: „Asistenta socială mi-a spus doar că doriți să fiți ajutată acum. Îmi amintesc că v-am întâlnit împreună cu soțul dumneavoastră, când ați venit cu fiul dumneavoastră la consultație. Nu știu nimic în plus afară de ceea ce îmi comunicați chiar dumneavoastră. Înțeleg că sunt aspecte foarte neplăcute în ceea ce aveți să-mi spuneți, dar vă cer să faceți efortul de a-mi spune lucrurile așa cum vă vin ele în minte și cum le simțiți. Vom avea săptămânal o ședință de o oră și jumătate, veți sta așezată în fața mea, ca astăzi. Vom încheia aceste ședințe, în orice caz, la sfârșitul lui decembrie” (însemna, cu totul, nouă ședințe).

Ea surâde și dă din cap arătând că a înțeles și că acceptă acest contract. Apoi începe din nou să vorbească: „Totul a început acum cincisprezece ani, când abia mă măritasem. Soțul mei și cu mine nu aveam prea mulți bani. Locuiam într-un mic apartament pe care soțul meu începuse să-l amenajeze, dar pe care nu-l mai termina și care nu este nici acum terminat. Mergeam la țară împreună un grup de prieteni din care făcea parte și un tip care de la care închiriam o casă, fără a-i plăti de fapt. Uneori, soțul meu era absent și, într-o noapte când eram singură, tipul a intrat în camera mea, pe fereastra

care nu se închidea pentru că îi lipsea încuietoarea. L-am dat afară amenințând că fac scandal. Nu mă interesa, și nu voiam. A doua zi a revenit – dormeam –, s-a așezat pe pat alături de mine. Bineînțeles că aş fi putut încerca să închid mai bine fereastra – știu foarte bine că ar fi trebuit să-l dau afară ca în ajun, dar nu am făcut-o. Spunând toate acestea, chipul ei rămâne grav, spune că, vorbind, îi vine să plângă, dar continuă fără lacrimi.

Doamna A continuă o poveste însoțită de un sentiment latent de vinovăție față de această legătură care a mobilizat în ea mult masochism. După o tentativă de suicid, ea a povestit totul soțului ei și l-a îndepărtat pe proprietar, împingându-l spre căsătorie. Din nefericire, soțul ei a introdus un alt bărbat în preajma ei. În prezent, ea are cu acest bărbat mari satisfacții erotice. Este, în schimb, dezgustată de relațiile cu soțul său. Din partea lui nu acceptă decât gesturi superficiale. El a sfârșit prin a o întreba și ea nu a putut minți, așa cum o încurajau niște prieteni. Din acest motiv, ea și soțul ei au în prezent scene îngrozitoare. Până acum, copiii nu știau nimic. În perioada consultației nu se putea ghici nimic din ce se petrece între ei. Acum, soțul ei nu mai doarme cu ea. Doarme pe divanul din camera de zi, ceea ce copiii nu au cum să nu remarce. La sfârșitul săptămânii, chiar dispare pe la prieteni. Într-o seară din cursul săptămânii, fiul lor nu a făcut ordine în camera lui. Ea a aruncat atunci pe jos revistele de pe masă, spunându-i că acum va fi obligat să le aranjeze, dacă nu, nu va fi niciodată bun de nimic. Văzând acest lucru, soțul ei s-a dus la bucătărie, unde ea își dăduse multă osteneală să pregătească diverse feluri de mâncare. Soțul ei a spart tot. Era pateu peste tot, sângele de la friptură împrôșcase pereții,

pahare și farfurii sparte acopereau podeaua până în vestibul. Atunci, ea a plecat de acasă și s-a refugiat la niște prieteni, unde ar fi putut rămâne să doarmă, dar s-a întors acasă să-i spună bună seara fiului ei și a făcut în așa fel încât să-l trezească pe soț, ca să știe că ea era acolo. De asemenea, a dus mere pentru ca el să identifice locul de refugiu. Fiica sa i-a spus că nu se va mărita imediat, că va trăi mai întâi cu un băiatul, înainte de a se căsători cu el. În ce o privește pe ea, a dormit în același pat cu mama sa până la căsătorie. Fiica sa i-a mai spus și că poate că nu e bine să trăiești toată viața cu aceeași persoană. Soțul îi reproșează că e burgheză atunci când dorește să fie terminată casa, cu o cameră pentru fiecare copil... Se simte pierdută.

La sfârșitul acestei prime ședințe, când se ridică să plece, fotoliul ei e ud de transpirație, și o aud spunându-i asistentei sociale pe care o întâlnește pe culoar: „Sunt epuizată”. Terapeutul simte și el din plin aceeași oboseală. Toți cei care au avut această experiență au remarcat această epuizare, consecință a prezenței cu totul aparte pe care o cere această tehnică în care pacientul se angajează masiv. Este vorba de o veritabilă alianță ce se leagă pornind de la o povestire al cărei caracter dramatic sper că am putut să îl redau. Caracterul dramatic al povestirii inițiale pare să fi observat foarte adesea, și vom discuta despre el în legătură cu transferul, așa cum poate fi el definit în aceste psihoterapii scurte. Ceea ce aș vrea să subliniez aici este impactul acestui gen de povestire asupra terapeutului, care este într-adevăr uluit și copleșit de un material atât de abundent. Este aici totul, în sensul că apare o întreagă rețea de relații de obiect de tip genital și pregenital, care se organizează după o modalitate oedipiană sau preoedi-

piană. Este totuși imposibil, în acel moment, să fie sesizat firul conducător. Trebuie de aceea să se aștepte, pentru a permite travaliului preconștient de elaborare interpretativă să se dezvolte și să ajungă la o formulare conștientă comunicabilă. Însă esențial, încă de la început, este de a pune la dispoziția pacientului un mod de ascultare atent. Spunem uneori, după Sacha Nacht, o ascultare neutră și binevoitoare, dar acești termeni au fost compromiși și sunt uneori greșit înțeleși.

Nu voi reda în detaliu cele opt ședințe următoare, ci mă voi rezuma la prezentarea evoluției acestei psihoterapii. În următoarele trei ședințe pacienta va exprima încă mai multă emoție și va aborda ipoteza unei separări de probă. Și va adăuga „cunoscându-l bine pe soțul meu, știu că nu termină nimic”.

Îmi spusese deja de mai multe ori acest lucru în legătură cu soțul său; dar îmi transmitea sentimentul că a nu termina nimic era ceva ce-i aparținea într-un fel anume, deși încă nedefinit. În mod vădit, ea împrumuta această trăsătură de caracter soțului. Însă, în momentul în care acest lucru a devenit lămurit pentru mine, m-am limitat la a sublinia ceea ce tocmai îmi comunicase spunând „da?”. Ea povestește atunci relațiile pe care le avea cu mama sa când era fată, folosind aceiași termeni pe care-i întrebuițase pentru a vorbi despre relațiile actuale cu soțul său. Soțul și mama o împiedică să întâlnească bărbați cu care ar putea avea relații plăcute. Soțul și mama sunt violenți și brutali cu ea, bătând-o pe nedrept. Îi atrag atenția, și ea se miră, apoi asociază evocând faptul că nu a împărțit întotdeauna patul cu mama sa, fiindcă a fost crescută la o doică până la vârsta de zece ani. Locuia pe atunci la un cuplu și avea o cameră a ei. Acolo avea un coșmar care o înspăimânta, în care vedea un cap îngrozitor apărând la fereastră. Cu pri-

lejul unei vizite neanunțate, mama sa a considerat că e neglija-tă și a luat-o cu ea la un prieten cu care locuia. A mai avut o cameră a ei timp de un an, până când acel bărbat le-a izgonit pe amândouă. De atunci și până la căsătoria sa, mama sa și ea au împărțit mereu același pat, afară de scurte separări, timp în care mama sa primea un bărbat sau altul, până când a găsit un bărbat care a abandonat tot (soție și copii) ca să trăiască cu ea. Această ultimă imagine a mamei sale împărțind viața cu un tovarăș fidel i-a venit după ce am pus în relație dificultățile mamei sale de a trăi cu un bărbat și propriile ei dificultăți de a face dintr-un bărbat soțul său: adică un bărbat cu care să poată crea un cămin, să aibă copii și să împartă plăcerea sexuală. În cursul ședinței următoare, ea va spune că lucrurile merg mai bine de o lună, ceea ce corespundea începutului tratamentului. Ea și soțul au renunțat să doarmă prin străini. Cu toate acestea, soțul a continuat să se vadă cu tânăra de care îmi vorbise deja, ea însăși continuă să aibă relații cu prietenul ei, de la care tocmai a primit o scrisoare. Nu-i mai place la fel de mult să facă dragoste cu el. Constată că, în spatele aerului liberal, el are probleme și ea insistă asupra faptului că el ar avea nevoie să mă vadă. Interpretez că dorește ca eu să o însoțesc pentru a-i spune amantului că nu mai trebuie să aibă relații de prietenie.

La ședința următoare va vorbi despre fiul ei și va întreba dacă acesta nu ar trebui să înceapă o psihoterapie. Îi spun că azi preferă să-mi vorbească despre terapia fiului său. Vorbește atunci despre relațiile cu prietenul ei, care o satisface din ce în ce mai puțin. Vorbește, de asemenea, despre un început de apropiere cu soțul său, de care se simte atașată prin legături de mare tandrețe reciprocă, dar cu care încă nu găseș-

te plăcere sexuală. Aici, ajunge să exprime frica sa de a fi singură. Interpretez că se simte nesatisfăcută de această soluție. Se arată împărțită între soțul său, căruia i-a dat locul mamei pentru a nu rămâne singură, și amantul cu care simte plăcere. Această împărțire necesită să mă lase deoparte, așa cum altădată a avut sentimentul că a fost abandonată de tatăl său. E foarte emoționată și evocă pentru prima oară ce știe despre tatăl său, din ceea ce a descoperit prin investigații personale și mai târziu pentru că mama i-a spus. Acest lucru a făcut să apară fantasma că mama sa era o târfă.

Ședințele a cincea, a șasea și a șaptea vor fi marcate de o elaborare nouă a fantasmei „că mama sa e o târfă”, care va conduce la fantasma următoare: „oare ea însăși e o târfă în ochii mei”. Intervine o regresie importantă, în cursul căreia are sentimentul că suntem ascultați de persoane care s-ar afla în camera de alături. Interpretez asta ca produs al culpabilității sale față de mamă, căreia îi reproșează că a lipsit-o de tată. Vom vedea că îi reproșează de asemenea că a născut-o fată, pentru că băieții au o mai mare libertate și pentru că ar fi putut avea o poziție diferită față de ea.

Devine treptat conștientă de apropierea încheierii psihoterapiei. Pentru a controla viitoarea noastră separare, îl introduce pe prietenul din prima sa aventură. Acesta e acum bolnav și ea îl îngrijește. În același timp, se simte agresivă față de mine. În ochii ei, îi refuz tratamentul mai lung pe care ar dori să-l poată face dacă ar avea mai mulți bani la dispoziție. Va deplasa această ostilitate, inversând-o. Îmi spune că mama sa este foarte bună cu ea. Mama îi face cadouri și îi dă mici sume de bani. Resimte toate acestea ca pe o reparație din partea mamei, pentru tot ceea ce a privat-o. Aceste reparații i se

par uneori derizorii, alteori deprimante. Dar, dincolo de această poziție narcisică, ea începe să evoce tot mai mult poziția sa de mamă față de propria fiică. Poate vorbi nu numai de solidaritatea lor, ca la început, ci și despre ceea ce le opune.

Vin ultimele ședințe. La începutul penultimei ședințe, spune că îi e rușine în fața mea, pentru că, după tot ce am făcut pentru ea, crede că e însărcinată. Soțul său, deși este convins că este tatăl viitorului bebeluș, nu îl vrea. Prietenul căruia ea îi atribuie paternitatea a șters-o încă o dată. Îmi cere în acel moment să îi confirm că este într-adevăr penultima oară când ne vedem. Acest lucru m-a făcut să interpretez culpabilitatea de a dori un copil pentru a se consola de separarea noastră. A subliniat, de asemenea, că prietenul său a început să ejaculeze precoce, ceea ce m-a determinat să-i arăt nevoia ei de a-mi ascunde plăcerea de femeie, la fel cum își disimulase în proprii ochi plăcerea pe care mama sa a avut-o de a o fabrica, împreună cu tatăl său.

În cursul ultimei ședințe îmi confirmă că crede că e însărcinată. Ea dorește să păstreze copilul, dar soțul său e în continuare ostil acestui lucru. Pornind de la propria sa istorie și de munca făcută împreună, ea începe să spună că poate înțelege motivele soțului său. Urmarea acestui debut de sarcină este incertă în mintea sa. Această nouă situație nu e ușoară, dar se simte mai în largul ei. Se înțelege bine cu mama sa, recunoscând în același timp propria ostilitate față de ea din pricina prezenței lângă aceasta a bărbatului cu care trăiește de mai mulți ani deja. Chiar la sfârșitul acestei ultime ședințe, își va aminti că era perioada Crăciunului, după nașterea primului ei copil, un fiu, când i-a scris tatălui său pentru a-i ura sărbători fericite.

Cazul B

Este vorba despre o fobie de umbră, la o adolescentă de unsprezece ani. Maria provine dintr-o familie spaniolă, emigrată în Franța de mai mulți ani. Prima consultație a fost solicitată din cauza dificultăților școlare, semnalate familiei de învățătoare. Ea triplase primul an de școlaritate obligatorie (C.P.⁴³) și repeta al doilea an (C.E.I⁴⁴) în momentul acestei prime consultații.

Plecând de la elementele anamnestiche, vom reține următoarele fapte: în cursul primei copilării, Maria a fost plasată în două familii diferite de a sa: prima oară, de la trei luni la optsprezece luni, apoi încă o dată de la optsprezece luni la doi ani. În acea perioadă ea vorbește exclusiv franceză. Apoi se reîntoarce în familia sa, care cuprinde o soră vitregă în vârstă de șaptesprezece ani, provenită dintr-o primă căsătorie a tatălui, și doi gemeni de șaisprezece ani, care vor fi plasați la scurtă vreme după sosirea ei, pentru a nu reveni decât doi ani mai târziu. Puțin după întoarcerea sa în familie, este semnalată o constipație puternică. Această constipație timpurie conduce la descoperirea unui prolaps mucos incomplet și inconstant, care necesită măsuri locale deosebite și medicație. În sfârșit, contextul socio-cultural asociază trei limbi. Franceza este limba țării unde trăiesc, spaniola și catalana limbile de origine ale familiei. Examinarea descoperă o fetiță drăguță, dar înceată la minte. Ea povestește rivalitatea sa frații, dar pe care nu o va distinge decât mai târziu. Exprimă, de asemenea, o anumită rivalitate cu mama sa și o bună înțelegere cu tatăl, care ține întotdeauna cu ea. Desenul ei e sărăcăcios

⁴³ Curs Primar (n. tr.)

⁴⁴ Curs Elementar I (n. tr.)

și rigid. Pe un fundal de munți, se detașează o casă fără ferestre. Ar fi casa familiei paterne. Comentează desenul arătând că așa e „mai decorativ”. Nu ar exista acolo decât un unchi, ceea ce explică vorbind de o mătușă și o bunică „moarte acum”. O reverie evocată în cursul examinării trebuie pusă în relație cu acest desen: Maria decorează clasa și o învățătoare vine în vizită la ea. Învățătoarea spune „Această clasă este mai frumoasă decât a mea”. Aspectele sofisticate privind limbajul său țin de un proces de idealizare, care include și idealul de a fi o femeie care o poate diminua pe alta. Această organizare se manifestă de asemenea în visele despre care vorbește. Este vorba fie despre coșmaruri în care este închisă și bătută pentru că a mințit, fie de vise bune, în care ea este învățătoare. Aceste diferite manifestări ar putea da cont de o evoluție spre o debilitate simplă și bine tolerată de familie. Dar acest prim examen permite descoperirea unei fobii de umbră: seara, simte o mare anxietate în fața umbrei sale negre. Se teme că cineva sau ea însăși ar călca pe umbra sa, „e ca și cum asta i-ar face rău pe dinăutru”. Frica sa e bine circumscrisă și nu este însoțită de activitate obsesională. Acest ultim simptom este cel mai îngrijorător pentru familia sa, care e puțin tolerantă la manifestările nevrotice.

Hotărâm să o revedem după o investigație complementară, pentru a preciza nivelul intelectual. Acesta se dovedește puțin armonios, la limita debilității. Rezultatele, care țin cont de importantul ei retard școlar și de o stimulare culturală insuficientă, indică la NEMI o vârstă mintală corespunzând unui QI de 66. În schimb, rezultatele la WISC performanță indică un Q.I.P. de 109. Diferența considerabilă (43 de puncte) dintre o probă verbală (NEMI) și proba de performanță

de la WISC trebuie subliniată. Aceste rezultate pot fi puse în relație cu o organizare istero-fobică a personalității, a cărei valoare prognostică trebuie precizată. Acest lucru va avea loc două luni mai târziu, prin intermediul a câteva scenete de *psihodramă*.

Prima scenă reprezintă momentul în care ea alege rochia pe care o va purta pentru a merge la doctor. Ea joacă rolul unei mame care hotărăște în locul fiicei sale. În a doua scenă, ea este o învățătoare aflată în fața a doi elevi cu care ea obține rezultate bune. În a treia scenă este o elevă antrenată de colega ei să facă gălăgie. Dar ea preferă o a patra scenă, în care este o elevă cuminte, conformistă și sânguincioasă mai ales la aritmetică, unde are dificultăți, ceea ce n-o împiedică să fie fericită. În sfârșit, într-o ultimă scenă, Maria merge împreună cu umbra sa, jucată de un psihoterapeut. Ar vrea să se separe de ea, fiindcă o jenează la mers, mai ales când umbra e în fața ei, pentru că atunci vede totul negru. Conducătorul de joc îi sugerează atunci să lovească umbra cu piciorul. Nu reușește, fiindcă umbra se mișcă. Trebuie să lovească mai sus decât poate ea. Conducătorul de joc insistă. Ea se rezumă la a lovi cu piciorul gamba umbrei.

Această fobie ține de o organizare complexă a personalității, în care conflictul obiectal lasă un loc important narcisismului. Riscul este cel al unei evoluții dizarmonice într-o structură psihotică cu aspecte deficitare și isterice. Frica de umbră se dovedește mai importantă și stânjenind mai mult decât s-a putut crede la prima evaluare. Maria a revenit la consultație opt luni mai târziu, la mijlocul anului școlar, pentru a face bilanțul. Familia sa și ea însăși se declară mulțumiți. Școlarizarea sa continuă satisfăcător, deși la un nivel inferior,

într-un ciclu de studiu adaptat (clasă de perfecționare 2), cu perspectiva intrării într-o clasă a 6-a de tranziție. Dar, mai ales, fobia sa a dispărut ca urmare a psihodramei. Acest rezultat va fi confirmat cu prilejul unei ultime întâlniri, doi ani după intervenția prin psihodramă.

Sugestie, analiză și psihoterapie

Aceste două observații de caz ilustrează bine pronosticul făcut de Freud în 1919 [1], în legătură cu noile căi de terapie psihanalitică, atunci când scria: „având în vedere aplicarea masivă a terapiei noastre, totul conduce la a crede că vom fi obligația să amestecăm aurul pur al analizei cu o cantitate considerabilă de plumb al sugestiei directe”. Freud renunțase la sugestie în tratamentul istericilor și își expusese metoda cathartică în *Studii asupra isteriei*, în 1895 [2]. Trebuie subliniat că această evoluție tehnică este legată de elaborarea teoriei traumatice. Hipnoza încearcă în acest caz să obțină dispariția simptomului plasând *în mod activ* pacientul în starea psihică în care a apărut simptomul pentru prima oară. Acel simptom a înlocuit un proces psihic, care este astfel refulat și menținut inconștient prin conversie. Efectul terapeutic al hipnozei se explică prin descărcarea afectului asociat procesului psihic refulat. Această metodă este abandonată pentru că cel mai adesea simptomele nu au o cauză unică și pentru că, din acest motiv, rezultatele sunt nesatisfăcătoare.

Tratamentul fobiei de umbră a Mariei este în mod evident o vindecare de transfer. Acest transfer este posibil, iar folosirea sa eficace, datorită calității acompaniamentului din partea părinților și al alianței terapeutice pe care pacientul și terapeutul au putut-o lega, mai întâi la un nivel conștient și,

dincolo de asta, la un nivel inconștient. Se poate spune într-un asemenea caz că terapeutul împrumută Eul său pacientului, din punct de vedere funcțional și din punct de vedere economic deopotrivă. Acest lucru este posibil mai ales cu copiii și cu pacienții a căror personalitate este organizată după un model istero-fobic. Acesta nu este singurul aspect din interpretarea dată primei paciente (cazul A), atunci când i se spune că dorește să fie însoțită de terapeut la amantul ei pentru a-i spune acestuia din urmă că nu trebuie să mai aibă relații cu pacienta. Există, într-adevăr, un aspect de sugestie, datorită nevoii ei intense de reparație a sentimentului de abandon de către mama și tatăl său, sentiment atât de intolerabil încât nu se poate împiedica să-l nege cu ajutorul seducției.

Sugestia aduce o schimbare. Se poate chiar ca această schimbare să fie durabilă, cum am arătat pentru Maria. Dar trebuie reamintit că această schimbare este obținută „per via di porra”⁴⁵, după cum arată Freud citându-l pe Leonardo da Vinci, adică întărind acțiunea refulării. După interpretarea dată primei paciente legat de dorința sa de a fi însoțită de terapeut pentru ca acesta să-i spună amantului să nu mai aibă cu ea decât relații amicale, pacienta a manifestat o reacție în doi timpi. Am văzut că primul timp avusese valoarea unui răspuns la o sugestie. În timpul următor, angoasa sa de a fi singură a devenit conștientă prin efectul interpretării primite. Comunicarea unui element preconștient la terapeut și utilizarea lui de către pacientă este ceea ce permite procesului să devină conștient, să urmeze o cale progredientă. Cu alte cuvinte, interpretarea permisesse ridicarea unei rezistențe ce se opunea acestei conștientizări sau, pentru a relua metafora

⁴⁵ prin adăugare (n. tr.)

lui Freud, ca în sculptură, analiza acționează „per via di levare”⁴⁶.

Rezultatul tratamentului Mariei este cel mai spectaculos și, din punct de vedere economic, fără îndoială destul de satisfăcător pe termen scurt și poate singurul posibil pe termen lung. Însă trebuie spus, de asemenea, că ușurarea obținută demobilizează agenții unei evoluții mai profunde. Deși putem fi încrezători în viitoarea sa adaptare socială, nu ne vom ascunde că viitoarea sa viață sexuală riscă să fie marcată de frigiditate și de manifestări hipocondriace. Rezultatul mai nuanțat obținut la tânăra femeie (cazul A) nu comportă vreo soluție radicală, ci o destindere care face posibilă o dezvoltare ulterioară, și trebuie în acest sens să subliniem grija noastră de a păstra pentru viitorul pacienților noștri recursul la o eventuală psihanaliză.

Transfer, regresie și vindecare

Transferul are o semnificație generală care încă mai este discutată. Pentru un mare număr de analiști, este vorba despre un proces de deplasare a investițiilor inconștiente de la un obiect la altul, pentru a permite pulsionii să evite refularea și astfel să se descarce, ceea ce ar corespunde unei experiențe de plăcere. Această deplasare se efectuează din cauza tendinței la repetiție, conform organizării nevrozei infantile. În această primă teorie, cadrul analitic, adică organizarea și derularea ședințelor, ar fi un mijloc privilegiat de observare a acestui proces de deplasare și locul de tratare a ceea ce apare „aici și acum”, adică ceea ce denumim nevroză de transfer. Există alte teorii ale transferului, autori precum Mac Alpine

⁴⁶ prin îndepărtare (n. tr.)

și Hunter consideră că transferul este rodul cadrului analitic însuși. Un cadrul specific, care autorizează ideea că „aici nu e ca în alte părți”, și care provoacă o regresie ce conduce la o funcționare mintală diferită de funcționarea obișnuită, această din urmă fiind dominată de procesele secundare.

Regresia este legată de transfer, în cele trei aspecte descrise de Freud în 1914 [3], într-o notă adăugată la *Traumdeutung*⁴⁷. Din punct de vedere topologic, regresia se efectuează de-a lungul unei succesiuni de sisteme psihice pe care excitația le parcurge, în mod normal, conform unei direcții date. În acest sens, regresia inversează procesul de a deveni conștient și se manifestă prin prevalența afectelor simțite în raport cu reprezentările verbale, după cum am notat la începutul celei de-a doua ședințe a primei paciente. În sens *temporal*, regresia este în relație cu punctul de vedere genetic, ca întoarcere la etape depășite ale organizării libidoului, ale relațiilor de obiect, ale organizării Eului și, de asemenea, ale proceselor de identificare și ale dezvoltării gândirii, aspecte pe care prima pacientă le ilustrează, de exemplu, atunci când are sentimentul că este ascultată de persoane aflate în camera de alături. În sens *formal*, Freud descrie trecerea la forme de expresie și de comportament de nivel inferior din punct de vedere al complexității lor, al structurării și al diferențierii: regresia procesului secundar la procesul primar, al identității de gândire la identitatea de percepție, așa cum se observă în vis. Regresia și transferul sunt în relație, din cauza tendinței la repetiție, ceea ce are un dublu aspect negativ sub forma compulsiilor la repetiție care exprimă instinctul de moarte și tendințele distructive, și un aspect pozitiv prin așteptarea

⁴⁷ În limba germană, în original: *Interpretarea viselor* (n. tr.)

libidinală privind o nouă creație; relația între regresie și transfer ține, de asemenea, de organizarea cadrului curei, după cum au arătat Mac Alpine și Hunter. Cele două aspecte nu se exclud. Ele sunt legate unul de celălalt, așa cum pulsivitatea este legată de apărare.

Obținerea unui efect terapeutic, a unei vindecări, ține de evoluția investiturilor, pornind de la tratament. Această evoluție depinde de direcția pe care terapeutul va ști să o dea curei, ceea ce necesită din partea sa o înțelegere suficientă a dinamicii regresiei și a mișcărilor transferențiale. Aceasta implică faptul că aceste tratamente nu ar putea de obicei fi întreprinse decât de analiști. Vom vedea, în încheiere, că există diferențe notabile între analiști în legătură cu obiectivele de atins și cu materialul prin care se ajunge acolo. Astfel, Frantz Alexander este unul dintre cei care au preconizat să fie rezervat pacienților un tratament activ privind organizarea lor nevrotică, prin intermediul unor intervenții ce pot merge până la a face ceva cu pacientul, pentru a favoriza dezvoltarea unei *experiențe emoționale corectoare*. Suntem de acord cu acest autor în a recunoaște că elementele actuale ale situației terapeutice sunt determinante pentru organizarea unor psihoterapii scurte. Este într-adevăr esențial ca repetiția în cură a aceluiași tip de relație interpersonală să nu-l antreneze pe terapeut într-o reacție conformă cu schema neurozei infantile a pacientului. Este cert, de asemenea, că persoana terapeutului joacă un rol, nu numai prin sexul și vârsta sa, ci și prin însăși personalitatea sa. Dar, în ce ne privește, punem accentul mai degrabă pe prezența psihanalistului, pe ceea ce înțelege acesta și pe ceea ce poate el să spună. Credem, de exemplu, că psihanalistul poate produce un efect

terapeutic atunci când poate relua pe cont propriu, prin identificare, o poziție a pacientului ce ține de Supraeul acestuia, cum ar fi pildă nevoia de a se valoriza în ochii analistului prin anumite activități; și că, într-un al doilea timp, analistul restituie Eului pacientului investițiile legate de această activitate, de exemplu manifestând interesul său pentru această activitate. Pentru ca efectul terapeutic să fie durabil, experiența psihanalizei ne învață, așa cum a subliniat Strachey [4], că este necesar ca pacientul să aibă posibilitatea să constate că, vorbind, se adresează terapeutului și în același timp altcuiva, cu dorința de a se produce un răspuns specific. Este foarte important ca interpretarea să fie completă, în măsura în care faptul de a arăta doar repetiția are un efect care rănește narcisismul. Sacha Nacht [5] subliniază că ceea ce așteaptă pacientul de la terapeut nu este doar repetarea gratificației (pozitivă sau negativă) de la cutare figură parentală, ci, destul de des, ceva care nu a avut niciodată loc și care constituie pentru el o lipsă.

Pentru a încheia, vom reveni la una din primele noastre observații. Indiferent că psihoterapia a fost scurtă, printr-o decizie luată în cursul unui tratament inițial nelimitat în timp, ori că ea a fost decisă astfel încă de la început, am observat aproape de fiecare dată că prima ședință constă dintr-o povestire deosebit de dramatică. Putem înțelege acest lucru punându-l în relație cu acordul încheiat între terapeut și pacient, și anume că terapia va avea un termen destul de scurt. Din punct de vedere fenomenologic, se poate considera că protagoniștii sunt conștienți de faptul că timpul este măsurat din momentul în care le revine să ducă la bun sfârșit un proiect delimitat: divorț, căsătorie, intervenție chirurgicală sau întreruperea unui ciclu existențial dominat de o anume

organizare de caracter, toate acestea fiind circumstanțe care au îndepărtat temporar indicația de analiză. Din acest punct de vedere, caracterul dramatic al primei ședințe este corolarul alianței terapeutice inițiale. Nu putem să ne mulțumim cu această soluție, iar metapsihologia freudiană ne permite să mergem mai departe. Indicația privind limita în timp a psihoterapiei introduce necesitatea, *Ananké*, ale cărei relații cu instinctul de moarte au fost deja semnalate. Acest lucru are drept consecință un clivaj care mobilizează investițiile pozitive, îndepărtându-le pe cele negative. Tendințele libidinale sunt activ sollicitate, în timp ce tendințele distructive sunt ținute la distanță. Cele două prezentări de mai sus permit urmărirea travaliului de legare operat de componenta libidinală a activității instinctuale. Este, în schimb, mai dificil de precizat soarta tendințelor distructive ținute la distanță. Le-am putut regăsi efectul în mișcarea agresivă notată în cursul penultimei ședințe, în terapia tinerei femei. Ne putem gândi de asemenea că o parte din aceste tendințe distructive sunt recuperate de Eu, cu ajutorul întăririi libidinale produse de tratament. Nu e mai puțin adevărat că nu am putea fi scutiți de orice întrebare. Partea de sugestie pe care o comportă orice terapie ar fi cu atât mai mare cu cât terapia este scurtă, și ne face să ne gândim că unele contrainvestiri vor veni să limiteze noua libertate, la care am lucrat. Dincolo de termenul limită al psihoterapiei, putem fi preocupați, așadar, de întoarcerea acestui refulat. Cu toate acestea, am constatat că rezultatul pe termen scurt este întotdeauna pozitiv, oricare ar fi măsura; pe termen mai lung, am arătat grija noastră de a permite ca revenirea unei suferințe să conducă de acea dată la un tratament clasic.

REFERINȚE

1. FREUD S., «Les voies nouvelles de la thérapeutique psychanalytique», în OC XV, Paris, PUF, 1996.
2. FREUD S. și BREUER J., Études sur l'hystérie, Paris, PUF, 1956.
3. FREUD S., «L'interprétation du rêve», în OC IV, Paris, PUF, 2003.
4. STRACHEY J., «La nature de l'action thérapeutique de la psychanalyse», în Revue Française de Psychanalyse, 34, 2, 256-284, Paris, PUF, 1970.
5. NACHT S., Guérir avec Freud, Paris, Payot, 1971.

CAPITOLUL 6

Acordajul terapeuților^{48,49} Studiu despre contratransfer în psihodrama individuală

PSIHODRAMA PSIHANALITICĂ individuală reunește un pacient, mai mulți coterapeuți, care interpretează rolurile atribuite de pacient, și un director de psihodramă, care conduce derularea tratamentului. Multiplicarea protagoniștilor conduce la întrebări cu privire la înțelegerea materialului clinic și la interpretarea lui, și pare să desfidă capacitățile noastre de integrare, din cauza dispersării elementelor aduse de pacient între mai mulți coterapeuți. Trebuie să reamintim, în plus, că această tehnică indicată în mod specific unor pacienți având personalitatea supusă unei stări de neintegrare, de dezintegrare sau unui blocaj al proceselor de maturizare, toate aceste circumstanțe înmulțind aspectele ce trebuie luate în considerare.

⁴⁸ *Accorder les thérapeutes* (n. tr.)

⁴⁹ *Textele centrului Alfred Binet*, 1985, nr. 7.

Trebuie așadar să căutăm și să examinăm mijloacele care susțin coerența interpretării coterapeuților, după ce pacientul a propus jucarea unei scene. Fie, de exemplu, o scenă între un fiu și o mamă căreia îi sunt cerute bomboane în absența tatălui. Pacientul alege pentru el rolul acestui personaj absent. Cum să fie interpretate celelalte roluri? Terapeutul care va juca rolul copilului va fi trist sau fericit de absența tatălui? Relația acestui băiat cu mama sa va fi o plăcere sau o sursă de sentiment de culpabilitate? Etc. Fiecare rol atribuit de pacient ridică *a priori* tot atâtea întrebări și încă multe altele, deosebit de angoasante pentru noii terapeuți.

Pentru a studia problema organizării contratransferului și a utilizării lui, vom analiza în detaliu o scenă de psihodramă cu un mic pacient.

Observație clinică

Amar este un băiat de doisprezece ani, aflat chiar la începutul perioadei pubertare. Născut în Algeria, în urma unei căsătorii tradiționale, părinții săi s-au despărțit curând. Crescut mai întâi de mama sa în Algeria, până la vârsta de cinci ani, apoi tatăl îl ia cu el în Franța pentru a-i da o educație mai bună. La sosire, băiatul nu vorbește decât araba, iar școlarizarea sa este dezastruoasă. Un tratament ambulator va reduce dificultățile de școlarizare, fără a le suprima. Învățarea limbii franceze este în corelație cu abandonarea completă a limbii arabe, pe care tatăl o vorbește acasă cu sora și cu nepoata sa, care locuiesc împreună cu el. Agresivitatea copilului, care este foarte mare, face potrivită plasarea copilului în internat pentru doi ani, apoi la o asistentă maternală, în cadrul unui plasament familial specializat.

Dimineața, Amar ajunge cu mult înainte de ora ședinței sale de psihodramă, pentru o ședință de ajutor pedagogic. În acea zi, ne-am întâlnit la intrare și Amar m-a anunțat că, împreună cu tatăl său, a fost la un chirurg căruia tatăl i-a cerut să confirme că circumcizia făcută la spitalul vecin cu serviciul nostru nu era bine făcută. Va trebui, prin urmare, să refacă operația mai târziu, fără a se fi precizat data. Se poate imagina ce emoție a resimțit băiatul la ideea de a trebui să suporte o nouă circumcizie.

Amar îmi vorbește, de asemenea, despre interesul pentru școală, unde obține rezultate foarte bune într-o clasă specializată, institutoare fiind acolo fiica mai mare a asistentei lui maternale. Ar vrea mult să se întoarcă într-o clasă obișnuită.

Observ că, spre deosebire de săptămânile precedente, Amar nu îmi vorbește în acea zi despre walkmanul pe care i l-a dat tatăl său acum câteva luni și pe care l-a stricat la scurtă vreme. Tatăl acceptase să ia aparatul să-l ducă la reparat.

Asistentul social mă anunță, în aceeași zi, că tatăl a decis să depună plângere împotriva spitalului care a făcut prost circumcizia. Tatăl a insistat să constat eu însumi „stricăciunile”. Nu mi se pare de dorit să dau curs acestei cereri.

La ora ședinței de psihodramă, mă duc să-l iau pe Amar. Acceptă să vină cu mine, dar manifestându-și limpede nemulțumirea că e împiedicat, din cauza mea, să termine obiectul de lemn pe care îl fabrica în atelierul ce servea drept sală de așteptare. Îi spun că văd că e nemulțumit. Își traduce atunci verbal sentimentele. Simultan, el lasă să crească distanța care ne separă, în timp ce mergem spre sala de psihodramă. Apoi râde din plăcere pentru jocul cu care a înlocuit nemulțumirea, și ajungem împreună în sala unde ne așteaptă cei trei coterapeuți.

La început, Amar nu știe ce scenă ne va propune. Remarcă absența terapeutului căruia i-a încredințat de fiecare dată rolul tatălui băiatului. În cele din urmă, el propune să jucăm o scenă în care el va juca rolul unui tată care lipsește de acasă fiind ocupat cu munca sa de grogar. În acest timp, Claude, băiatul (al cărui rol îl dă doctorului B.) îi cere mamei sale (rol pe care i-l dă d-nei A.) să meargă la negustorul de bomboane, pe care l-a interpretat deseori, juisând de tot ce-și dorește un băiat, tradus în termeni orali. Scena se derulează așa cum a descris-o. El însuși stă la distanță în fața mea, într-o poziție în oglindă unul față de celălalt, fiecare dintre noi ocupat să privească scena. Copilul, jucat de dr. B., vrea să i se dea bomboane și vrea să fie aceleași cu ale tatălui său. Mama, jucată de dr. A., supralicitează și propune chiar să-i cumpere o sută de mii. Oprim scena. Amar se declară mulțumit, apoi descrie verbal cele petrecute mai înainte, așa cum am descris mai sus, dar fără să spună nimic despre pozițiile noastre unul în fața celuilalt. Îi remarc asta. El spune atunci că în felul acesta am putut vedea același lucru. Îi reamintesc că, în acea dimineață, mi-a vorbit despre consultația la care l-a dus tatăl pentru a-i examina „cocoșelul”, și ostilitatea lui împotriva mea atunci când am venit să-l caut și când l-am împiedicat să termine ceea ce făcea.

În scenă, dr. B., jucând rolul copilului, mă făcuse să mă gândesc la un fiu care profită de absența tatălui pentru a obține de la mama sa o dovadă de iubire, pe care și-o dispută cu tatăl. Iubirea mamei fiind exprimată în termeni orali, este așteptat din partea ei un rol activ în a o satisface. În cursul discuției dintre terapeuți după psihodramă, dr. A. a arătat că asociase rolul de azi cu rolul pe care Amar i-l dădu-

se cu mai multe săptămâni în urmă. În absența tatălui, băiatul trebuia să scotocească activ în prăvălia negustorului de bomboane, iar mama sa, stând de vorbă cu negustorul, îl lăsa să facă asta. Pusesem această scenă în relație cu o încercare de elaborare a scenei primitive: mama vorbește cu un bărbat, copilul abandonat se răzbună și se consolează asaltând prăvălia, care putea reprezenta corpul mamei și conținutul său bun. Remarcăm dubla transformare: mama este cu copilul în loc să fie cu negustorul; dar copilul astăzi este pasiv, nu activ; mama este cea care trebuie să îi dea bomboane (activ). Această pasivitate (să-i dea cineva bomboane), interpretată în joc de terapeut, rezultă din transferul lui Amar asupra terapeutului privind angoasa de castrare, reactivată de proiectul unei noi circumcizii, antrenând în contratransfer o mișcare defensivă de pasivitate.

Dr. A., care a jucat rolul mamei, m-a făcut să văd o mamă care răspunde dorințelor copilului cu un asemenea exces, încât răspunsul echivalează cu o tăgăduire din partea mamei a dorinței copilului său pentru ea. Acest exces exprimă de fapt nu abundența ci penuria, nu plăcerea ci durerea. În cursul discuției consecutive scenei, terapeuta spune că a asociat rolul ce i se propusese cu o scenă mult mai veche din psihodramă, dintr-o perioadă când era în discuție o călătorie a lui Amar în Algeria, unde ar fi mers să-și vadă mama. El povestise atunci un coșmar în care vedea o sută de mii de morți ieșind din gropile lor. Perspectiva reunirii copilului cu mama sa, al cărei chip era angoasat că nu și-l mai reamintește după mai mulți ani de separare, antrenase reprezentarea la un nivel anal (gropile din care ies morții) a reapariției obiectului iubit și pierdut. Se remarcă aici transformarea coșmaru-

lui în plăcere și transformarea unei apariții anale într-o dispariție orală. O sută de mii de bomboane, e ca și cum ai spune nimic. În joc, terapeuta răspunde la transferul lui Amar printr-o angoasă de separare care mobilizează un contratransfer maniacal: cumpărarea a o sută de mii de bomboane acoperă suferința unei mame lipsită de copilul ei.

În rolul meu de coordonator de psihodramă, am la dispoziție propriile mele asociații. Tatăl gropar poate fi asemănat cu tatăl unei fete plasată la aceeași asistentă maternală, al cărei tată este gropar în realitate. Părinții acestei fete sunt și ei străini. Fata este plasată ca urmare a unor rele tratamente aplicate de mama sa pe când fetița avea mai puțin de trei ani și mama era însărcinată cu un copil pe care nu îl dorise. Trebuie subliniat că prenumele „Claude”, imaginat de Amar pentru băiatul din această scenă este, în franceză, și un nume de fată. Tatăl acestei fete asigură un rol protector față de ea, suscitând în același timp gelozia mamei împotriva fiicei sale de fiecare dată când tatăl o duce pe fată să facă plimbări cu motocicletă.

Eu însumi am o motocicletă și de mai multe ori am rezistat dorinței lui Amar de a merge să facă o plimbare cu mine.

În psihodramă, drumul travaliului de elaborare interpretativă trebuie să țină seamă de căile oferite dezvoltării transferului și de răspunsurile contratransferențiale corespunzătoare. La început, verbalizarea reia secvențele psihodramei. Apoi, asociind cu contextul ședinței din acea zi, verbalizarea va permite introducerea afectului de frică asociat cu experiența de pierdere a obiectului. Acest obiect condensează din punct de vedere descriptiv reprezentările inconștiente ale ima-

gourilor parentale ale subiectului, și părți privilegiate ale corpurilor lor, mădularul lui Amar și „bomboanele” părinților. Din punct de vedere dinamic, psihodrama are astfel avantajul de a etala în fața noastră suprapunerea dintre planul oedipian, cu angoasa de castrare, și planul pregenital, cu angoasa de separare, la care Amar pare să se fi oprit.

După ce scena a fost jucată, eu reiau pe cont propriu interpretarea jucată de coterapeuți. O interpretare de transfer este în acest moment posibilă: totul se petrece ca și cum Amar se simțea obligat să se retragă din joc, așa cum mă țin eu la distanță (identificare cu agresorul), după ce mi-a reproșat amenințarea cu o nouă operație pe cocoșelul lui și faptul că l-am luat de la munca-meșterea lui, prin care reușea să depășească teama și chiar să facă din ea o plăcere, așa cum făcuse jucându-se cu distanța pe care o punea voit între el și mine atunci când coboram spre sala de psihodramă.

Discuție

Ședința de psihodramă prezentată mai sus ne permite să punem în evidență mijloacele prin care va putea fi înțeles contratransferul. Vedem cât de importantă este istoria pacientului [8] și cât este de util să dispunem de o anamneză cât mai detaliată cu putință. Această anamneză este cu atât mai utilă cu cât ea are loc într-o relație directă. Citirea unui dosar, oricât de bine ar fi el făcut, este întotdeauna mai puțin stimulativă decât povestirea primită de directorul de psihodramă în cursul întrevederilor preliminare cu copilul și cu familia. Ne formăm astfel un prim tablou al vieții emoționale a pacientului nostru. Derularea tratamentului ne conduce întotdeauna la retușarea acestui tablou inițial, care păstrează, pentru noi,

valoarea sa de referință pentru înțelegerea schimbărilor pe care le observăm. Uneori, nici unul dintre terapeuți nu a avut ocazia să examineze copilul. Într-un asemenea caz, cerem întotdeauna confratelui care ne-a încredințat copilul să ne expună tabloul pe care și l-a făcut despre funcționarea mintală a pacientului. Este necesar ca acest tablou să capete sens pentru noi, pentru a ne putea angaja într-o alianță terapeutică. Se va fi înțeles că nu este vorba despre un tablou obiectiv, la scara istoriei pacientului. Acest tablou este o interpretare a cărei valoare ține de relevanța sa în raport cu istoria trăită, sursă personală de fantasmă pentru copil. În observarea lui Amar, lunga ședere în plasament familial și, înainte, în internat a permis culegerea unei asemenea istorii clinice.

Istoria tratamentului, ea însăși împărțită între terapeuți, are o importanță bine evidențiată de asociațiile evocate de fiecare dintre terapeuți, și trebuie subliniat că asociațiile fiecăruia dintre ei se raportează la perioade foarte diferite ale tratamentului. Utilitatea acestei referințe la istoria tratamentului permite înțelegerea dificultății de a deschide un grup de psihodramă în curs de tratament și necesitatea, atunci când suntem nevoiți să deschidem grupul pentru un nou terapeut, de a-i da acestuia, un timp suficient de lung, statutul de observator care nu ia parte la scene.

Modelul teoretic împărțit de terapeuți este de o importanță crucială. Fiecare dintre pacienții noștri este angajat în viață la diferite niveluri: un nivel social, un nivel familial, un nivel individual. Fiecare nivel permite o reprezentare a tuturor celorlalte. Noi acordăm fiecăruia aceeași calitate de adevăr. Experiența clinică în psihiatrie ne-a condus la a recunoaște, la nivel individual, integrarea experiențelor per-

sonale familiale și sociale. Freud, de-a lungul operei sale, a propus un model al funcționării mintale din ce în ce mai precis. Primele sale lucrări asupra nevrozelor și visului au pus în lumină topologia aparatului psihic, împărțit, într-o perspectivă sistemică, în sensul lui Freud, în conștient (Cs), preconștient (Pcs) și inconștient (Ics). Primele lucrări ale lui Freud fac de asemenea să apară contradicția instinctuală ce opune instinctele sexuale și instinctele Eului. Recunoașterea dezvoltării sexualității de-a lungul vârștelor copilăriei, perioadei de latență și adolescență, apoi vârșta adultă, a condus la modelul oedipian, care asociază diferitele figuri ale nucleului familial: copilul și genitorii săi, mama și tata. Perspectiva genetică amintită mai sus a fost completată în urma extinderii experienței clinice a psihanalistilor. Freud [4-5-6] și pionierii psihanalizei, Karl Abraham și de Zeebe [1], au contribuit foarte curând la clarificarea opoziției introduse prin instaurarea principiului realității care permite, opunând nevroza și psihoza, introducerea unei perspective structurale. Această ultimă împărțire, în Se-Eu-Supraeu, integrează la nivel individual nivelul social, în aspectele sale culturale și ideologice, și legea care organizează raporturile sociale.

Cele trei perspective cărora le-am schițat apariția în cursul lucrărilor lui Freud, sistemică, genetică și structurală, dau complexului Oedip o dimensiune nouă, ce reunește iubirea, ura și cunoașterea legăturilor dintre afecte și reprezentărilor imaginilor. Dispunem astfel de un model teoretic cu care comparăm modelul nostru construit pornind de la istoria cunoscută a pacientului și de la experiența tratamentului. Acest model clinic este progresiv modificat plecând de la asociațiile noi ce apar în cursul tratamentului. Deplângem uneori

faptul că unele informații nu au fost cunoscute încă de la începutul tratamentului: le descoperim deseori după mai multe luni sau mai mulți ani de tratament [9]. Nu întotdeauna sinceritatea pacienților este cea în cauză și, atunci când ea joacă un rol, constatăm de fiecare dată că pacientul, din cauza compulsiilor la repetiție, nu era liber să ne împărtășească încă de la începutul tratamentului această informație. Pacienții, și noi înșine după ei, suntem prizonierii legăturii existente între o informație crucială – voința tatălui, de exemplu, care dorește ca fiul său să fie circumscris – și echilibrul inițial dintre transfer și contratransfer. Aspectul cel mai banal al acestei situații inițiale este echilibrul dintre un pacient angoasat și un terapeut idealizat, de la care pacientul așteaptă eliberarea. Așa făcea Amar la începutul tratamentului, distribuind roluri care puneau în scenă experiențe de satisfacere a dorințelor.

Discuția dintre terapeuți, după diferitele secvențe ale tratamentului, pune în lumină o mobilizare a capacităților de elaborare ale fiecărui terapeut, după o schemă ce ne permite să recunoaștem trei părți. O parte conștientă, care corespunde cu ceea ce se joacă și se spune în interpretarea scenei. O altă parte, inconștientă în sensul descriptiv al termenului, corespunde cu două tipuri de elemente diferite: un prim tip este constituit de elementele corespunzătoare cu ceea ce este gândit, un alt tip corespunde cu ceea ce este simțit fără a fi tradus verbal de terapeut pentru el însuși. În sfârșit, un al treilea grup de elemente ar corespunde procesului inconștient la terapeut, adică organizării proprii sale sexualități infantile, dorințelor inconștiente și mecanismelor de apărare corespunzătoare aflate în lucru în acea fază de dezvoltare a fiecărui individ. Aceste trei grupuri de elemente sunt separate de cenzuri

de calitate distinctă [8]. Între conștient și non-conștient intervine o cenzură ce corespunde sentimentului de a nu se expune umilinței întâlnite de cel care nu respectă obiceiurile culturale ale societății. Este acea cenzură pe care psihoterapeuții de obicei îi invită pe pacienți să o abandoneze, pentru a comunica terapeutului sentimentele și gândurile care apar în cursul ședinței. Cenzura care separă elementele preconștiente de elementele inconștiente corespunde modalităților de refulare ce rezultă din organizarea oedipiană a sexualității infantile și din transformarea sa în timpul perioadei de latență, ca urmare a angoasei de castrare. De fiecare dată, rolul încredințat de pacient unui terapeut mobilizează la acesta din urmă urmele mnezice inconștiente ale propriilor sale experiențe infantile. Această activare conduce la o nevoie de descărcare a excitației provenite din transformarea derivatelor inconștientului care, prin această transformare, au putut trece de cenzura ce separă inconștientul și preconștientul. Elaborarea acestor derivate preconștiente este cea care va permite terapeutului să găsească pentru el însuși o linie de interpretare a rolului încredințat de pacient.

Condițiile pentru o asemenea elaborare sunt reunite cel mai bine în cura psihanalitică obișnuită. Așa numita cură tip este cadrul nostru de referință. Cadrul psihodramei psihanalitice individuale diferă în multe privințe de cel al analizei. Experiența pe care co-terapeuții unei psihodrame o au cu privire la cadrul obișnuit al psihanalizei le permite să îl păstreze ca referință în psihodramă. Cunoaștem, pe de altă parte, munca echipelor de psihodramă în care nu toți membrii împărtășesc această experiență. În acest caz, coerența muncii echipei este diferită. Ea provine din efectul comunicării

și meta-comunicării dintre participanți, care permite legarea unei părți a derivatelor preconștiente provenite din mobilizarea inconștientului, stimulată în fiecare dintre participanți de interpretarea rolurilor propuse de pacient. În acest caz, faptul că coordonatorul psihodramei și co-terapeuții nu fac jocul compulsiei la repetiție și îi feresc pe pacienți de interpretări sălbatice [4] depinde de tactul și modestia terapeuților.

Coordonatorului psihodramei îi revine, în cele din urmă, sarcina de a reuni elementele travaliului de interpretare, pornind de la diferitele niveluri pe care le vom evoca succint aici:

1. Traducerea verbală a acțiunii, așa cum s-a derulat ea.
2. Legarea elementelor prezente asociate de o scenă anterioară.
3. Introducerea afectului conștient asociat reprezentării actuale.
4. Legarea afectului conștient cu afectul inconștient corespunzător. Degajarea aspectului transferențial, pornind de la două modalități interpretative:
 - a) elaborarea interpretativă [2] care reunește elementele materialului raportându-le la terapeuți.
 - b) interpretarea elaborativă [3] care mizează pe valoarea polisemantică a unui cuvânt.
5. În sfârșit, reconstrucția, care permite re-plasarea interpretării transferențiale în istoria subiectului [10].

REFERINȚE

1. ABRAHAM K., (1924), «Esquisse d'une histoire du développement de la libido basée sur la psychanalyse des troubles mentaux», în *Ceuvres complètes*, II, Paris, Payot, 1966.
2. DIATKINE R. și SIMON J., *La Psychanalyse précoce*, Paris, PUF, 1972.
3. DIATKINE R., «Fantasme et mécanisme de défense dans le processus psychanalytique», Rome, Quatrième Conférence de la FEP, 1981.
4. FREUD S., (1923b), «Le Moi et le ça», în *Essais de Psychanalyse*, Paris, PBP, 1981.
5. FREUD S., (1924b), «Névrose et Psychose», în *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, 1973.
6. FREUD S., (1924e), «La perte de la réalité dans la névrose et la psychose», în *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, 1973.
7. VINCENT M., (1982), «Le Passé dans le traitement des enfants», în *Histoires d'enfants*, Les Textes du Centre Alfred Binet, n° 1, 33-43.
8. VINCENT M., (1984), «Après TOUT», vezi cap. 1.
9. VINCENT M., (1984), «Notes à propos de l'interprétation mutative», vezi cap. 3.

CAPITOLUL 7

Transferul la adolescență⁵⁰

TRATAMENTUL PSIHANALITIC al adolescenților conduce la abordarea consecințelor unui conflict cu parametri specifici. Această specificitate rezultă din două circumstanțe ce intră în rezonanță. În mod evident, anii de adolescență sunt ani de transformări vizibile chiar din exterior. Ei sunt totodată ani ce se inserează între vârsta adultă și copilărie, fiind separați de aceasta din urmă de perioada de latență. În tratamentul adulților, anii de adolescență apar cu claritate ca fiind a doua etapă a complexului Oedip, în efectul retroactiv al organizării oedipiene infantile, care instaurează perioada de latență în dezvoltarea libidinală. Dar tratamentul adulților dă o perspectivă restrânsă asupra anilor de adolescență. Această perspectivă este puternic afectată de remanieri, metafora geologică întrebuințată de Freud cu privire la acestea din urmă conducând la avasarea noțiunii de pliuri formate de organizarea infantilă la nevrotici.

⁵⁰ *Textele Centrului Alfred Binet*, 1987, nr. 10.

Psihoterapeuții care tratează adolescenți sunt moștenitorii istoriei psihanalizei. În acest sens, munca lor urmează o dublă referință. Angoasa care îi face pe numeroși adolescenți de vârste foarte variabile să întreprindă o psihoterapie analitică pune angoasa lor actuală, și mecanismele de apărare pe care ei le opun, în legătură cu relațiile de obiect care le-au făurit istoria individuală. În același timp însă, transformările de la pubertate produc o revoluție în istoria dezvoltării [12a]. Freud le-a descris întreaga importanță [3a], aceasta nefiind întrutotul reductibilă la istoria infantilă a dezvoltării libidinale. El s-a exprimat cu claritate în legătură cu acest subiect, subliniind [3b] că între copilărie și simptomele nevrotice ale adultului vin să se însereze fantasmalele adolescenței, care leagă viața emoțională a adultului de experiențele infantile. Tratatamentul adolescenților ne determină să luăm în considerare consecințele acestei revoluții, pe care M. Laufer [8] o descrie la adolescenții cei mai perturbați drept *breakdown*, o scizură în cursul dezvoltării, ce va orienta tratamentul. Aceste două referințe nu sunt contradictorii, însă ele ne fac să revenim asupra noțiunii de criză la adolescență.

În Franța, importanța transformărilor de la pubertate a fost considerată mai ales din unghiul narcisismului, legat de dezvoltarea libidoului obiectal încă de la începutul vieții, după cum au subliniat B. Grunberger [5] și A. Green [4]. E. Kestemberg [7] de exemplu insistă asupra fuziunii la această vârstă dintre libidoul obiectal și libidoul narcisic, care contribuie la dezvoltarea unui transfer masiv, după cum remarcă R. Henry [6]. Stima de sine este alterată odată cu punerea sub semnul întrebării a idealizării obiectelor parentale, cu frica și rușinea legate de masturbare, în condițiile în care adolescen-

tul știe că aparatul său genital este un instrument în relația sa cu altcineva. Lebovici [10], punând accentul pe conflictul dintre narcisism și nevrotizarea eșecului, arată că adolescentul este antrenat în repetarea eșecurilor pentru a se regăsi în situațiile infantile în care era pedepsit de anturaj. Înțelegerea problematicii adolescenței are drept consecință restaurarea stimei de sine, acesta fiind scopul principal al psihoterapiilor la această vârstă. Pot fi suficiente psihoterapii scurte. Cura-tip este rareori propusă și este rezervată, după P. Mâle [11], nevrozelor de constrângere. Analiza transferului trebuie să țină seamă de proiecția Supraeului asupra analistului, utilizând relația terapeutică pozitivă fără a interpreta prea devreme, după cum arată R. Diatkine și J. Simon [1a]. S. Lebovici [9] dădea o indicație foarte apropiată de precedenta, recomandând terapeutului să preia deplasarea asupra persoanei sale a Idealul Eului și să nu interpreteze în grabă natura oedipiană a dorințelor sexuale.

M. Laufer [8] leagă patologia adolescentului de scizura (*breakdown*) în procesul de integrare a corpului ajuns la maturitate fizică odată cu transformările pubertății. Această scizură se poate produce în momentul pubertății sau, mai târziu, în adolescență. Ea este cea mai gravă atunci când se produce la începutul adolescenței, întrucât este întotdeauna legată de dorința oedipiană incestuoasă. Atunci când survine mai târziu, tulburările care rezultă pot să fie doar tranzitorii și să coexiste cu indicii pentru o continuare a dezvoltării. În consecință, transferul dezvoltat nu mai exprimă doar repetarea unui conflict anterior conform cu istoria infantilă a subiectului, ci el conține totodată soluțiile patologice inconștiente care se opun, în momentul transformărilor pubertății, întoarcerii

problematicii oedipiene. Tratamentul adolescenților vizează analiza transferului dintr-un dublu punct de vedere, istoric și dinamic. Nevoia adolescentului de a asocia analiza patologiei sale sexuale ține de istoria dezvoltării adolescentului. Analistul vede atribuindu-i-se activitățile și fantezmele adolescentului, care se prezintă el însuși atât sexual, cât și social ca fiind inutil. Însă dinamica ce rezultă din transformările pubertății vizează, dimpotrivă, distrugerea corpului sexual și restabilirea relației cu mama preoedipiană, cu prețul distrugerii identificării cu părintele oedipian de același sex. Scopul tratamentului este de a reconstrui semnificația rupturii produse fie la pubertate, fie mai târziu în adolescență și inserarea acestei rupturi în istoria subiectului.

Marie

Marie este o adolescentă de 16 ani atunci când vine la consultație, la sfatul medicului școlar. Fusese o elevă strălucită, rezultatele sale au ajuns mediocre. Declinul școlar coincide cu schimbările din viața familială. Părinții au divorțat când copilăria ei lua sfârșit. Marie și fratele său mai mic cu trei ani locuiesc cu mama. Copiii merg în mod regulat la tatăl lor, un week end din două și jumătate din timpul vacanțelor școlare. El locuiește în același cartier, iar această împărțire era bine tolerată, până când a intervenit o schimbare: cu câteva luni în urmă, mama sa a cunoscut un bărbat cu care a proiectat să se mute, luându-l cu ea pe băiat și lăsându-o pe Marie singură în apartament. Marie a avut sentimentul că-i fuge pământul de sub picioare. Nu a mai fost capabilă să lucreze. Tatăl său, văzând cum rezultatele școlare încep să fie dezastruoase, a reacționat cu o asemenea violență, încât ea a hotărât să nu îl

mai vadă. Aduse în prim plan, frământările vieții familiale puneau în umbră o altă istorie. Marie a hotărât să pună capăt unei relații amoroase deosebite. Băiatul fusese iubitul celei mai bune prietene a ei, cu care acesta fusese împreună până în ziua în care ea nu a mai vrut pentru că iubea pe altul. Marie a văzut că băiatul era trist și așa de drăguț încât a vrut să-l consoleze. Însă, când acesta a amenințat că se sinucide dacă ea nu acceptă să vină la el, a considerat acest șantaj insuportabil și a refuzat să continue relația, retrăgându-se în sine, într-o stare de prostrație dureroasă. Povestirea relației familiale și a situației personale era fluentă și arăta în mod vădit că se gândise deja mult la toate aceste evenimente care o făcuseră să basculeze într-o stare depresivă, căreia îi făcuse față, dar din care nu vedea cum să iasă. Eram la sfârșitul primăverii, iar perspectiva unei lungi întreruperi în vacanța de vară m-a făcut să îi propun consultații spațiate până la revenirea din vacanță. Am făcut atunci un bilanț. La începutul anului școlar următor Marie se simțea mai bine, spunea ea, atribuind totuși prietenilor cu care s-a reîntâlnit și familiei o angoasă foarte puternică în legătură cu ea. Caracterul proiectiv al angoasei, pe care nu o putea recunoaște decât în oglinda anturajului său, și felul în care ea însăși se denigra în fața mea m-au determinat să îi propun să ne vedem de trei ori pe săptămână. Marie s-a instalat pe divan așa cum îi propusesem. I-am arătat regula după care lucram, invitând-o să spună ce îi apare în minte, așa cum îi apare și cu cuvintele care îi vin în mod spontan. Ea face observația că poziția culcat îi era de obicei convenabilă pentru citit. Rămâne tăcută, punând sub semnul întrebării indicația de divan pentru o tânără în privința căreia interviurile preliminare arătaseră că pune în joc seducția pentru a face impresie

în fața mea. Pagina era albă? Nu chiar așa de albă, după cum va apărea foarte progresiv. Spune că are impresia că nu îi vine nimic în minte, dar își dă seama că „se” *împrăștie în toate direcțiile, fără să ajungă undeva... ca o armată în derută*. Ar trebui să-mi spună mai degrabă că fratele său și ea consideră că mama lor le afectează prea mult existența din cauza relațiilor cu noul prieten. Din acest motiv, week-end-urile sunt acum complet dezorganizate. Înainte, Marie mergea la tatăl ei din două în două un week-end-uri. Dar a renunțat pentru a nu fi utilizată ca mesager pentru reproșurile pe care tatăl i le făcea mamei. Astfel, tăcerea sa aici, cu mine, protejează cea mai bună imagine posibilă a tatălui și a mamei sale. Face apoi o încercare de a descrie noua situație familială. Povestirea sa este încurcată și confuză. La ședința următoare, decid să reiau ultimele în detaliu: *O foarte lungă tăcere m-a făcut să evoc ședințele tăcute din ultimele săptămâni, cât și observația făcută de ea după mica vacanță școlară, „Asta nu rezolvă nimic”. Îi cer apoi să îmi explice organizarea week-end-urilor*. De această dată, continuarea ședinței îi permite să se exprime clar. În cursul serii petrecute cu tatăl său, acesta a spus multe rele despre mama ei. Părinții și familiile lor sunt acum în război unii contra celorlalți. Oricât de greu îi este să fie luată ca judecător, cele mai teribile week-end-uri sunt cele în care rămâne culcată și ruminează. În cursul acestor prime săptămâni rolul meu a fost activ consacrat stabilirii și menținerii cadrului ședințelor, în raport cu circumstanțele exterioare (soneria telefonului, de pildă) și cu circumstanțele interioare (când crede că trebuie să oprim pentru a nu mă face să pierd timpul). Descrierea lui D. W. Winnicott cu privire la *holding* se apropie cel mai mult de derularea ședințelor, cu mențiunea că, raportul vizual fiind eclipsat de poziția

pe divan, travaliul de legătură din preconștient era deosebit de solicitat, deși greu mobilizabil de ea, în ea, dar mai ales în mine, ca răspuns la transfer. Proba realității este aici uneori alterată temporar. Astfel, după un week-end agreabil, care îi dă sentimentul că nu poate decide ce este adevărat și ce nu este, ea mobilizează activ capacitățile mele de figurare. Într-un astfel de context s-a format imaginea Mariei lăsată în spatele ușii pentru a lăsa să intre în cameră un cuplu în care propria ei poziție este pusă sub semnul întrebării. Tăcerea sa mă determină să îi descriu tabloul pe care-l oferă observației în mod repetat: „Dorește să comunice cu mine, așa cum atestă punctualitatea la ședințe, dar rămâne în spatele ușii pentru a lăsa să intre o persoană care se instalează aici cu mine”. Ea e uimită că această problemă iese la suprafață, în timp ce ea e invadată de diverse întrebări legate de cum îi merge la școală, dar pe care nu le consideră destul de interesante pentru a mi le comunica. La sfârșitul perioadei de probă, ea crede că voi opri tratamentul din pricina tăcerii sale. Dar tonul vocii i se schimbă subit, râde și îmi spune că cea mai bună prietenă a sa a fost ușurată când, de curând, a aflat că Marie a început un tratament. Tăcerea din săptămânile precedente era consecința unui val haotic de lucruri diverse, dar de câteva ședințe, la apropierea încheierii perioadei de probă, îi este din ce în ce mai frică să nu opresc tratamentul. Dincolo de haosul actual, analiza angoasei aduce la lumină reprezentări extrem de ambivalente ale relațiilor sale cu fiecare dintre părinți. Îi spun că îmi apare împărțită între „mami” și „tati”. Desemnarea părinților în limbajul copilăriei face să iasă la suprafață convingerea sa că trebuie să aleagă: „mami” sau „tati”. Divorțul părinților la sfârșitul perioadei ei de latență a blocat dezvoltarea alegerii sale de obiect la starea

în care se afla, Marie având doi ani și jumătate atunci când s-a născut fratele său. În vacanța de primăvară, Marie a rămas singură la Paris. La întoarcere, mama Mariei a râs de fiica sa, atrăgându-i atenția, cu oarecare gelozie, că a avut norocul să facă ce voia, spre deosebire de ea, care a petrecut vacanța cu noul său prieten și cu fratele Mariei. Rivalitatea cu mama sa, ca și angoasa că încheie lucrul cu mine, este tratată de Marie în manieră proiectivă: totul ar merge cât se poate de bine, dacă mama sa nu ar întreține o asemenea rivalitate cu ea. Vom vedea apărând progresiv o mai bună reprezentare istorică a relațiilor sale cu părinții, în timp ce, în viața cotidiană, ea se apropie de aceștia. Este momentul în care emerge, cu mine, sentimentul infantil al propriei neputințe de a obține bebelușul căruia i-ar oferi tot binele care îi lipsește și al cărui loc îl râvnea în tăcere, într-o fantasmă de auto-zămislire.

La sfârșitul primului an lipsește câteva ședințe. A vrut să facă această experiență, pentru a vedea dacă se poate lipsi de continuarea psihanalizei. Tăcerile sale îi dau un sentiment de neputință care o fac să se teamă că nu va putea încheia niciodată. Acest sentiment, actualizat în ședințe, este forma luată în transfer de dorința oedipiană infantilă asociată cu formarea dublei cenzuri, ce emană de la Idealul Eului și de la Supraeu și care este reactivată de transformările de la pubertate. Prin tăcerea sa, Marie tinde să mă antreneze să iau pe seama mea gelozia oedipiană și răspunsurile sadice la angoasele timpurii. Busculând tăcerile sale și intrând în coluziune cu dispozițiile sale distructive, aș fi putut accepta să pun capăt tratamentului său. I-am propus să păstrăm același cadru și anul următor. Ea a acceptat. În cursul acestui al doilea an, tăcerea a solicitat în mine iar și iar afecte variate și reprezentări care

îmi permiteau să formulez elaborări interpretative. Reluarea activității sale școlare a fost încununată de succes. Ea ține în continuare să păstreze secret tratamentul, de această dată față de un nou prieten. A fost foarte contrariată când un lapsus a trădat-o, și mă introduce în această nouă etapă a vieții sale sexuale. Îmi spune că a făcut un lapsus, când i-a povestit prietenului său că le-a propus să meargă să cineze la restaurant mamei sale și prietenului acesteia, numindu-i cu prenumele lor. Dar a pus prenumele tatălui ei în loc de al prietenului mamei. Au râs de asta, iar Marie a acuzat psihanaliza că e responsabilă de lapsusul ei. Vorbindu-mi de acest prim lapsus, un nou lapsus înlocuiește prenumele noului ei prieten cu cel al prietenului mamei sale. Este contrariată mai ales de faptul că nu are întregul control pe care și-l dorește. Fiecare conflict cu mine este urmat de sentimentul că nu mai vreau să o primesc la ședințe. Această identificare inconștientă cu agresorul a avut de mai multe ori drept consecință că a lipsit deliberat la ședință. Discuția despre acest *acting* relevă culpabilitatea inconștientă a adolescentei față de o mamă pentru care simte invidie din copilărie, ca urmare a nașterii fratelui său, eveniment care a apropiat-o mult de tatăl său, de la care și-a însușit în parte severitatea reproșurilor care au condus la separarea părinților. Acum, *ea este tiranică cu mine, așa cum a fost tatăl său cu mama sa*, adăugând un nou contingent de ostilitate consecințelor relației de invidie cu mama sa. Anul școlar încheindu-se, plângerile ei împotriva poziției culcate pe divan o fac să insiste de mai multe ori asupra faptului că această poziție o împiedică să mă vadă. Elaborarea relației sale sado-masochiste cu mine arată că se așteaptă să regăsească pe chipul meu suferința dată de tirania pe care mi-o impune. În cursul anului

următor am putut elabora, cu ajutorul unui transfer lateral, o relație homosexuală cu o femeie mai în vârstă, care s-a împotrivit atunci când ea a luat decizia de a locui cu prietenul său. Marie și-a menținut totuși decizia, lucru de care se bucură.

Acest tratament a comportat două perioade: prima, timp de doi ani în cursul cărora pacienta a fost foarte tăcută, pe divan, apoi un an față în față, pentru a relua ceea ce nu putuse fi spus în primii doi ani.

Sensibil la o anumită orientare a gândirii lui Freud, în *Doliu și melancolie*⁵¹ de exemplu, unii pacienți adulți și adolescenți m-au făcut să-mi pun întrebări cu privire la ceea ce înțelegeam atât de bine auzindu-i (cum e tristețea din doliu) și la ceea ce trebuia să mă aștept dar scapă pacientului (cum e pierderea obiectală inconștientă a melancolicului). La șaisprezece ani, Marie era o adolescentă a cărei prăbușire școlară și depresie puteau ilustra o criză de trecere a libidoului de la organizarea infantilă la organizarea genitală. Cura derulată într-o perioadă de transformări impune astfel să ținem seama de ceea ce aparține dinamicii procesului de maturizare, ce trebuie prezervat, și de ceea ce ține de fixații morbide din cursul acestei dezvoltări. Studiul transformărilor relațiilor de obiect [12b] și al proceselor identificatorii [12c] în cursul adolescenței m-a condus la formularea unui model al adolescenței, util în abordarea crizelor de adolescență, ce se observă la pacienți de vârste foarte diferite, legat de stări clinice foarte diferite, cum sunt tulburările nevrotice și psihonevrozele narcisice descrise de Freud, adică patologii cu tonalitate narcisică dominantă: depresii morbide și manifestări psihotice.

⁵¹ Tradus în română, în Sigmund Freud, *Opere, 3, Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2004 (n. tr.).

Trei poziții pentru adolescență

Haosul pubertar

Transformările de la pubertate implică procese fizice și procese psihice. Doar acestea din urmă ne interesează aici. Examinând transformările care fac trecerea vieții sexuale de la forma sa infantilă la forma adultă, Freud arată că pulsivitatea sexuală, până atunci esențialmente autoerotică, va descoperi obiectul sexual. În același timp, sexualitatea găsește un scop nou, constând în emisia de produse genitale. Energia necesară realizării actului sexual emană din ansamblul dezvoltării instinctuale. Excitațiile corespunzătoare plăcerilor preliminare reprezintă într-o formă rudimentară o satisfacere a pulsivităților sexuale infantile. Progresiv, pulsivitatea sexuală se pune în serviciul funcției de reproducere și, la sfârșitul adolescenței, trecerea spre vârsta adultă se va anunța prin dorința de a da naștere unui copil nou, diferită de dorința de a avea copil strâns legată de organizarea oedipiană infantilă, diferită de asemenea de dorința de a avea copil de origine narcisică.

La sfârșitul perioadei de latență, care separă copilăria de adolescență, diminuarea clivajului favorizează puseul instinctual și emergența angoaselor provenite din „descompunerea” haotică a stratificării infantile a dezvoltării libidinale. Folosesc aici termenul de descompunere prin opoziție cu compoziția erotismelor din descrierea dată de S. Ferenczi conceptului de amphimixie, și anume combinarea erotismelor pregenitale care participă la dezvoltarea libidinală. Vom reveni în detaliu în legătură cu descrierea noastră privind *Poziția narcisică centrală la adolescență*.

La pubertate, activitățile sexuale sunt încă esențialmente autoerotice, cu o preponderență variabilă a diferitelor zone erogene. Intensificarea acestei activități este caracteristică pubertății psihice. Zonele erogene sunt puse la contribuție pentru a asigura regularizarea tensiunilor ce îl asaltează pe adolescent, venind din lumea exterioară și din lumea sa interioară. Astfel, diferitele componente ale dezvoltării instinctuale, libidinale și agresive, sunt susceptibile de a fi reactivitate, de fiecare dată într-un mod original. Această reactivare antrenează „descompunerea” organizării oedipiene infantile. Elaborarea fantasmatică contemporană perioadei pubertare este de o importanță cu totul particulară. Freud subliniază acest lucru într-o notă adăugată în 1920, cu ocazia reeditării celor *Trei eseuri asupra teoriei sexualității...* Fantasmemele din timpul pubertății sunt de o mare importanță pentru geneza diferitelor simptome pentru care reprezintă ca să spunem așa stadiile pregătitoare, formele sub care anumite componente ale libidoului refulat își găsesc satisfacerea. Ele sunt de asemenea prototipurile fantasmelor nocturne ce devin conștiente sub forma viselor... Printre fantezmele sexuale din timpul pubertății există unele caracterizate prin faptul că se produc la toți indivizii, oricare ar fi experiențele personale. În această ordine de idei, să menționăm viziunile după care copilul își reprezintă faptul că a asistat la coitul părinților; că o persoană iubită l-a sedus demult, că este amenințat să fie castrat și că, stând în pânțele mamei, a trecut prin tot felul de vicisitudini sau, în sfârșit, ceea ce este numit romanul familial, în care adolescentul construiește o întreagă legendă pornind de la diferența dintre poziția sa veche asociată unor părinți imaginari și poziția sa actuală... E just să se spună că complexul Oedip

este complexul nuclear al nevrozelor... În el, sexualitatea infantilă, care va exercita ulterior o influență decisivă asupra sexualității adulte, își are punctul culminant.

Încă de la începutul tratamentului Mariei, regresia favorizată de cadrul analitic face să apară două armate în derută, legate de reprezentarea scenei primitive, a cărei umbră planează asupra reprezentării percepțiilor actuale privind viața cotidiană și relația ce se dezvoltă cu terapeutul său, permițând circumscrierea progresivă, în tratament, a efectelor angoasei rezultate din dorința pentru obiectele oedipiene.

Poziția narcisică centrală la adolescență

Unitatea tinerilor adolescenți, alterată de haosul pubertar, se va recompune. Erotismele pregenitale converg după pubertate spre zona genitală, căreia îi este transferată poziția falică contemporană organizării oedipiene de la sfârșitul copilăriei. Anii organizării infantile oedipiene constituie un prim timp, în raport cu care anii adolescenței sunt al doilea timp. Poate nimeni nu a descris mai bine decât S. Ferenczi procesele de la pubertate. Această descriere a fost inspirată de munca de traducere în maghiară a celor *Trei eseuri*, zece ani după prima lor publicare. Ferenczi ne spune el însuși că avut nevoie de încurajările prietenilor săi vienezi pentru a publica *Thalassa*. Să notăm că titlul complet, în germană, al acestei lucrări a lui Ferenczi este: *Eseu asupra teoriei genitalității*, dar în maghiară titlul este mai sugestiv pentru ceea ce avansăm noi aici: *Catastrofe în evoluția vieții sexuale*. Ferenczi a propus să numim amphimixie procesul prin care erotismele pregenitale se combină pentru a participa de realizarea dezvoltării pulsionale în ce privește scopurile sale și obiectele adecvate satisfac-

cerii. Ferenczi scrie: „...degajarea de narcisism pornind de la autoerotism este rezultatul vizibil, chiar din exterior, al diminuării amphimitice a erotismelor. Dacă vrem să luăm în serios ideea de pangeneză a funcției genitale, trebuie să considerăm organul genital al bărbatului ca un dublu redus al întregului Eu, încarnare a Eului erotic, iar în această dedublare a Eului vedem fundamentul iubirii de sine narcisice”. Ferenczi completează astfel, prin elaborarea unui al doilea timp, organizarea narcisică pentru care Freud schișase primul timp, pornind de la stadiul autoerotic anobiectal preambivalent originar. Activitatea instinctuală este și ea modificată de relațiile noi ce se stabilesc cu părinții în această perioadă a vieții. Adolescentul nu poate evita de a simți o deziluzie față de părinți, a căror imagine actuală nu este niciodată la nivelul foarte idealizat ce predomina în perioada falică a organizării oedipiene. Consecința obișnuită a acestei decepții a adolescentului este o retragere a libidoului, până atunci atașat imagourilor parentale, și investirea sa în Eu. Această mișcare narcisică secundară contribuie, împreună cu convergența amphimixică a erotismelor, la formarea poziției narcisice centrale la adolescență. Retragera este în plus sporită de o amenințare crescută de apropiere incestuoasă.

Ultimii doi ani ai tratamentului Mariei au făcut să apară în ce măsură depresia ei fusese marcată de intensitatea sadismului trezită în epoca pubertății. Clivajul transferului matern avusese drept consecință un episod homosexual. Relația foarte afectuoasă a Mariei cu o femeie mai în vârstă care ținea mult la ea a durat timpul necesar pentru ca Marie să înțeleagă că sentimentele afectuoase pentru această femeie, și relațiile tiranice pe care le întreținea cu mine, priveau de fapt

una și aceeași persoană: mama sa, de care în prezent dorea când să se apropie, când să se îndepărteze, atunci când bănuia că se opune realizării vieții ei amoroase.

Redescoperirea obiectului

Alegerea obiectului a fost pregătită din copilărie de-a lungul unor experiențe, unele agreabile, altele sursă de neplăcere, care conjugă de fiecare dată, așa cum a subliniat René Diatkine, referința la un obiect parțial (sânul) și la un obiect total (mama), a cărui absență devine sursă de angoasă și a cărui prezență tandră îl ghidează pe copilul devenit adult spre alegerea obiectului sexual. Am dori să atragem o dată în plus atenția aici asupra unei remarci a lui Freud, tot din 1905, în perioada redactării celor *Trei eseuri asupra teoriei sexualității*, dar publicată separat în anul următor. În *Concepția mea asupra rolului sexualității în etiologia nevrozelor* Freud [3b] arată că simptomul isteric nu poate fi considerat ca derivând direct din amintiri refulate ale unor experiențe sexuale infantile, fiindcă între simptomele adultului și impresiile infantile vin să se insereze fantasmеle sau amintirile imaginare elaborate de pacient în special în anii pubertății, pornind de la amintiri din copilărie pe care acestea le acoperă.

Introducerea narcisismului clarifică considerabil partea de adolescență aflată pe calea ce conduce la obiectul sexual. S. Freud [3c] descrie patru eventualități ce duc la alegerea de obiect după tipul narcisic. Primele trei modalități sunt cel mai adesea evocate: 1) a iubi ceea ce suntem noi înșine; 2) a iubi ceea ce am fost noi înșine; 3) a iubi ceea ce am dori să fim noi înșine. A patra modalitate propusă, deseori uitată,

consider că are o importanță aparte la sfârșitul adolescenței. După tipul narcisic, iubim persoana care a fost o parte din sine, cum sunt acele adolescente evocate de Freud. Înainte de pubertate, ele se simțeau masculine și, la maturitate, odată cu apariția ciclului și a caracterelor sexuale secundare, întrerup dezvoltarea ce avusese loc în sens masculin. Ele aspiră atunci la un ideal masculin pe care altădată îl încarnau. Remanieri identice ale relațiilor de obiect se observă la băiat. Remanierile relațiilor de obiect corespund unei oscilații între integrarea și dezintegrarea Eului și între fuziunea și defuziunea erotismelor și, în cele din urmă, între intricare și dezintricare instinctuală. Transformărilor de la adolescență le revine să organizeze trecerea la iubirea obiectală post-ambivalentă. Aceste introiecții secundare în momentul declinului complexului Oedip conduc la reelaboarea genitală a fantasmei copilului imaginar.

Marie are douăzeci de ani când hotărâm împreună să încheie tratamentul. Ea dăduse școlarizării sale o orientare personală, care trebuia să permită împăcarea înzestrărilor reținute în ea pornind de la istoria celor doi părinți, dincolo de divorțul acestora la sfârșitul copilăriei sale. Viața sa amoroasă, îndeosebi, a fost eliberată de constrângerile repetitive provenite din această istorie. Dificultatea de înțelegere a transferului acestei paciente este rezultatul interferenței transformărilor la care trebuie să ne așteptăm pe tot parcursul adolescenței, și al piedicilor venite din organizarea oedipiană infantilă, aceasta însăși răscolită de problematica pubertară particulară de la adolescență. Orele de tăcere din primii doi ani au solicitat intens contratransferul meu, producând când ostilitate, când culpabilitatea unei relații de seducție. Referința la mode-

lul privind adolescența care se contura pentru mine în acea epocă m-a ajutat să nu precipit acest tratament spre un sfârșit prematur. Dezvoltarea unei istorii transferențiale era singura cale posibilă pentru a permite acestei paciente să-și organizeze viața de femeie, de care devine singura responsabilă în momentul în care ne-am despărțit.

Crizele de la adolescență

Noțiunea de criză aplicată adolescenței nu poate fi avansată fără a pune serioase probleme, din cauza diversității tablourilor clinice pe care le observăm și a vârstei foarte variabile a adolescenților pe care îi primim. Dezvoltarea riguroasă a gândirii psihanalitice în Franța pune accentul pe importanța metapsihologiei freudiene și, în cadrul teoriei dezvoltării instinctuale, pe importanța narcisismului.

Trebuie subliniat că Freud nu a simțit nevoia să recurgă la noțiunea de criză. În textul din 1905, consacrat transformărilor de la pubertate, interesul său este totuși mai larg decât lasă să se vadă titlul lucrării. În paragraful introductiv al acestui capitol, el scrie: „Noul scop sexual constă la bărbat în descărcarea produselor sexuale; nu este nicidecum străin vechiului scop, care era obținerea plăcerii, noul scop îi seamănă prin aceea că maximul de plăcere ține de actul final al procesului sexual. Pulsivitatea sexuală se pune acum în serviciul funcției de reproducere; ea devine, ca să spunem așa, altruistă”. Prima frază corespunde în mod evident transformărilor de la pubertate, ce vor face subiectul aceluia capitol din *Trei eseuri asupra teoriei sexualității*. A doua corespunde noii descoperiri, sub primatul genitalității, a iubirii de obiect post-ambivalente. Între cele două, referința la teoria narcisismului ne-a per-

mis descrierea poziției narcisice centrale, respectiv a poziției depresive centrale la adolescență. Noțiunea de criză pe care o folosim cu toții are valoarea pe care o au metaforele. Valoarea metaforică a crizei este mai bine percepută dacă ne referim la cadrul său, cel al economiei.

În economie, criza, la singular, face trimitere la o schemă în care criza nu are sens decât în cadrul unui ciclu economic, unde ea succede unei perioade de avânt și precede o perioadă de depresie, ciclul complet ducând la reluare. În această perspectivă, accentul este pus pe abordarea economică. Crizele, la plural, tot în economie, evocă o succesiune de evenimente care se disting unele de celelalte prin trăsăturile lor particulare. Accentul este în acest caz pus pe abordarea istorică.

Punând accentul astăzi pe crizele de la adolescență, răspundem unei cerințe clinice. Descrierea celor trei puncte – haosul pubertar, poziția narcisică centrală și redescoperirea obiectului – permite o evaluare mai precisă a dificultăților adolescenților pe care îi primim în consultație. Aceste crize sunt reperabile la articularea celor poziții: între perioada de latență și haosul pubertar, între acesta și poziția narcisică centrală, între aceasta și redescoperirea obiectului, în sfârșit, între redescoperirea obiectului și vârsta adultă, ce marchează renunțarea la copilăria reactivată la începutul adolescenței și care se leagă ea însăși de vârsta adultă de-a lungul transformărilor ce caracterizează cele trei perioade. Fiecare dintre aceste articulații constituie un moment vulnerabil, care poate lăsa să apară, ulterior, un derivat critic al transformărilor anterioare. Toate crizele ar putea fi privite ca variante ale crizei produse de transformările pubertății, iar poziția de haos pubertar poate

scoate la lumină ceea ce datorează organizării oedipiene infantile și rădăcinilor timpurii ale acesteia. Însă, în funcție de momentul transformărilor de la adolescență, ruptura producându-se la una dintre articulațiile arătate, procesele de transformare a organizării libidinale vor imprima trăsăturile lor specifice diferitelor tablouri clinice și psihopatologice care le subîntind. Fiecare din perioadele adolescenței este caracterizată clinic și definită printr-o economie proprie. În felul acesta, crizele pe care le observăm pot fi mai bine înțelese sub diferitele lor aspecte dinamice, economice și topice.

REFERINȚE

1a. DIATKINE R., SIMON J. (1966), – «Étude nosologique à propos de trois cas de phobie chez des adolescentes», în *La Psychiatrie de l'Enfant* vol IX, n° 2, 289-339, Paris, PUF, 1966.

1b. DIATKINE R., SIMON J., (1972), – *La Psychanalyse précoce*, Paris, PUF, 1972.

2. FERENCZI S., (1924), – *Thalassa : essai sur la théorie de la génitalité*, Paris, Payot, 1966.

3a. FREUD S., (1905d), – *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, Paris, Gallimard, 1962.

3b. FREUD S., (1906a), «Mes vues sur le rôle de la sexualité dans l'étiologie des névroses», în *Résultats, idées, problèmes I*, Paris, PUF, 1984.

3c. FREUD S., (1914c), – «Pour introduire le narcissisme», în *La vie sexuelle*, Paris PUF, 1969.

4. GREEN A., (1982), – Narcissisme de vie et narcissisme de mort, Paris, Les Éditions de Minuit, 1982.
5. GRUNBERGER B., (1977), – «Le conflit à l'adolescence» în L'Édipe un complexe universel, Paris, Tchou, 1977.
6. HENNY R., (1961), – «De quelques aspects structuraux et psychothérapiques de l'adolescence», în Revue Française de Psychanalyse, XXV, n° 3, 379-404.
7. KESTEMBERG E., (1962), – «L'identité et l'identification chez les adolescents», în La Psychiatrie de l'Enfant, V, n° 2, 441-452.
8. LAUFER M., (1981), – «Adolescent breakdown and transference neurosis», în I.J.P., 62, 51-59.
9. LÉBOVICI S., KREISLER L., (1965), – «L'homosexualité chez l'enfant et l'adolescent», în La Psychiatrie de l'Enfant, XXII, n° 2, 341-447.
10. LÉBOVICI S., (1976), – «L'adolescence», în P. Ferrari, Les Séparations de la naissance à la mort, Toulouse, Privat, 1976.
11. MÂLE P., (1964), – Psychothérapie de l'adolescent, PBP, Paris, Payot, 1980.
- 12a. VINCENT M., (1980), – «Le traitement d'une révolution», în Neuropsychiatrie de l'enfance, 1980, n° 10.
- 12b. VINCENT M., (1982), – «Les transformations des relations d'objet pendant l'adolescence », în Revue Française de Psychanalyse, XLVI, 6, 1982, 1171-1185.
- 12c. VINCENT M., (1986), – «Les transformations des processus identificatoires pendant l'adolescence», în Les Textes du Centre Alfred Binet, n° 8, juin 1986, 135-144.
- 12d. VINCENT M., (1986), – «Rites et obsessions dans l'enfance et l'adolescence », în L'Enfance et les rites Lieux de l'Enfance, n° 5, Privat, Toulouse, 1986.

CAPITOLUL 8

Note privind interpretarea mutativă⁵²

“Psihanaliza s-a născut ca procedeu terapeutic și ea se prezintă în continuare în primul rând ca metodă de tratament. Nu am putea așadar să fim decât surprinși de numărul mic de lucrări psihanalitice consacrate până acum mecanismelor care îi conferă eficacitatea terapeutică.”

James Strachey, 1934

PROBLEMA SCHIMBĂRII apare pe tot parcursul istoriei psihanalizei. Totuși, scopul terapeutic a fost pus în discuție, mai ales în Franța, unde psihanaliztii susțin că vindecarea (scopul ultim al unui tratament în modelul medical) vine ca un surplus. Dușmanii psihanalizei au și ei motive de a susține același punct de vedere. În același timp, numeroși psihanalizti acceptă încă definiția dată în 1922 de Freud: „Psihanaliza este numele:

⁵² Textele Centrului Alfred Binet, 1984, nr. 5.

- 1/ unui procedeu de investigare a proceselor mintale altminteri greu accesibile;
- 2/ unei metode de tratare a unor tulburări nevrotice, bazată pe această investigație;
- 3/ unei serii de concepții psihologice dobândite pe această cale, care se reunesc pentru a forma progresiv o nouă disciplină științifică”.

Referința la perspectiva terapeutică este constantă în articolele eșalonate între 1903 și 1918, reunite sub titlul *Tehnica psihanalitică* [1]. Această referință este constantă până în ultimele scrieri, de exemplu în *Compendiu de psihanaliză* [2] (1938), în a doua parte și, sub mai multe aspecte, în „Analiza cu final și analiză nesfârșită”⁵³ [3] (1937). Este astfel pusă problema modalităților în care are loc schimbarea antrenată de tratamentele psihanalitice. Schimbări, desigur, dar care este importanța lor, care este natura lor și pentru cât timp? Inventarea psihanalizei a avut loc prin degajarea ei de hipnoză și de sugestie. Nu e locul să refacem această istorie în detaliu. Este de ajuns să arătăm că această muncă de invenție a produs, după expresia lui Freud, o artă, arta interpretării. Discuțiile tehnice îl vor conduce pe Freud la asocierile interpretărilor construcțiile (1937) [4]. De-a lungul acestor discuții, eficacitatea terapeutică ca scop de atins este cea care va ghida progresele tehnicii și ale științei, în termenii definiției din 1922 pe care o reaminteam la începutul acestei note. Claritatea științifică este totuși eclipsată uneori de apariția unor reziduuri, la adulți, ale gândirii magice infantile. Un anume discurs psihanalitic a popularizat „miracolele psihanalizei”. Mai aproape

⁵³ Tradus în română, în Sigmund Freud, *Opere, 11, Tehnica psihanalizei*, Ed. Trei, București, 2004 (n. tr.).

de noi, ideea de mutație a cunoscut și cunoaște încă o vogă justificată.

Limba franceză, după Robert, recunoaște mai multe accepțiuni ale termenului de mutație. Diferitele lor conotații permit constituirea a două grupuri de accepțiuni.

Un prim grup reunește într-o perspectivă descriptivă termenul de mutație utilizat în domenii foarte diferite cum sunt limbajul comun, dreptul fiscal și muzica. Limbajul comun folosește „mutație” în legătură cu distribuirea unui funcționar dintr-un post în altul. Dreptul fiscal utilizează termenul în legătură cu, de exemplu, transmiterea unui drept de proprietate. În sfârșit, în domeniul muzical, registru de schimbare⁵⁴ se spune despre interpretarea la orgă în care fiecare notă comportă mai multe tuburi de lungimi diferite, care emit armonicele. Găsim, în acest prim grup, metafore nemijlocit utile pentru propunerile noastre. În măsura în care instanțele personalității pot fi asemănați cu funcționarii, vorbim aici despre distribuirea Supraeului. Transmiterea unui drept de proprietate a fost cu claritate indicată de Freud: „*Wo Es war, soll Ich werden*/ Acolo unde era Se-ul, trebuie să apară Eul”. În sfârșit, referința muzicală evocă imediat, pornind de la analiza Carinei [5], definiția modelului de elaborare interpretativă așa cum l-au demonstrat Janine Simon și René Diatkine.

Există din nefericire un al doilea grup de accepțiuni, care atârână greu în felul în care înțeleg lucrurile cei impregnați de gândirea metafizică sau cea medicală. Pentru primii, mutația este apropiată de schimbare, într-adevăr, dar apropiată, în aceeași măsură, de conversie și de transmutație. Ceilalți, plămădiți la școala biologiei, nu pot uita că De Vries

⁵⁴ În original, *jeu de mutation* (n. tr.).

a descris sub acest termen variația *bruscă* a unui caracter ereditar la o specie. Pentru cei influențați de acest al doilea grup de asociații, interpretarea mutativă are în vedere, într-o analiză, perioada curei dinainte de a fi fost enunțată interpretarea mutativă, și perioada care urmează, care apare astfel ca timp al încheierii curei. Psihanaliștii încercați știu bine că experiența curei este cu totul alta. Mulți o datorează unui text publicat, acum o jumătate de secol, de James Strachey, tradus de Christian David [6].

În acest articol, „Natura acțiunii terapeutice a psihanalizei”, Strachey arată că efectul terapeutic al analizei este consecința transformărilor dinamice pornind de la travaliul interpretativ, mai specific de la interpretările numite mutative. Într-un număr recent din *International Journal of Psychoanalysis* (1983, 64, 445-459), Horacio Etchegoyen plasează originea acestui articol la Congresul de la Salzburg, unde raportori erau Sachs, Alexander și Rado. Sunt menționate de asemenea și formulările lui Freud din „Psihologia mulțimilor și analiza Eului”⁵⁵, în legătură cu sugestia privită din perspectivă structurală. În raportul său, Sachs pune accentul pe modificările Supraeului, care adoptă poziția conciliantă a Supraeului analitic, reducând conflictul dintre Eu și instincte, în cele din urmă nemaifiind necesară refularea. Alexander, în schimb, consideră Supraeul un arhaism ce trebuie distrus în beneficiul Eului, care ignoră instinctele, în timp ce Supraeul, provenit în parte din ele, nu le cunoaște prea bine. De aici, cura se derulează în două etape: prima, în cursul căreia analistul suportă deplasarea exigențelor Supraeului și a doua, în cursul căreia inter-

⁵⁵ Tradus în română, în Sigmund Freud, *Opere*, 4, *Studii despre societate și religie*, Ed. Trei, București, 2000 (n. tr.).

pretările, care susțin perlaborarea, oferă Eului o judecată. În termeni transferențiali, prima etapă înlocuiește un conflict intrapsihic cu un conflict exterior pacient–analist. Nevroza de transfer a fost mai întâi descrisă de Freud în 1914 ca un produs artificial rezultat din tratamentul psihanalitic, care pune în lumină conflictul Eu–Supraeu. În 1921, în „Doliu și melancolie” Freud observă că în hipnoză, dimpotrivă, hipnotizatorul ocupă locul Idealului Eului. El se impune astfel eului pacientului la capătul unui proces de încorporare ce are loc pe seama acestuia din urmă. Rado subliniază că această încorporare, atrăgând spre ea investițiile Supraeului, își arogă o autoritate nouă ce îl pune în poziția de Supraeu parazit. Apare acum o dublă diferență între analiză și hipnotism. În cursul analizei deplasarea se referă la Supraeu, pe când hipnotizatorul solicită o deplasare în favoarea sa a Idealului Eului. Pe de altă parte, a doua fază a analizei este caracterizată de un proces de introiecție în favoarea Eului, în vreme ce a doua parte a hipnozei operează o încorporare în detrimentul Eului. Întrucât hipnoza și analiza au în comun această derulare în doi timpi, diferența dintre fiecare timp al uneia și fiecare timp al celeilalte capătă mare greutate. Diferența cea mai importantă e cea care ține de procesul de introiecție. Este cea mai importantă fiindcă lipsa ei antrenează rezultate având labilitatea oricărui tratament prin sugestie. Dimpotrivă, travaliul de interpretare care transformă inconștientul în conștient va permite expansiunea Eului mult dincolo de limitele anterioare travaliului analitic. Natura acesteia este specific narcisică, așa cum a subliniat Béla Grunberger. Strachey scrie: „Analiza, în măsura în care încearcă să afecteze Supraeul pacientului, își propune o acțiune mult mai extinsă și durabilă,

și cu adevărat o schimbare totală în natura Supraeului însuși”. Pentru ca acest travaliu de analiză să fie posibil, autorul insistă asupra a două puncte. Pacientul trebuie să poată investi analistul cu pulsuniile sale inconștiente și trebuie să dispună de un contact suficient cu realitatea. În legătură cu acest aspect nu intrăm în toate detaliile. Se cuvine totuși să nu pierdem din vedere că este vorba, în legătură cu aceste două puncte, nu doar despre structura nevrotică sau non-nevrotică a pacientului, ci și despre mijloacele ce constituie tehnica fără de care procesele mintale în cauză ar rămâne inaccesibile. În căutarea specificității travaliului analitic, Strachey constată că termenul interpretare este întrebuințat în sensuri diferite, în funcție de caz și de circumstanțe. Pentru a defini specificitatea travaliului interpretativ în psihanaliză devine astfel necesar să definim interpretarea mutativă. Această definiție comportă două aspecte ce pot apărea ca două faze. În prima fază, relația inconștientă a pacientului cu analistul antrenează o anumită cantitate de energie (transfer); iar într-o a doua fază, pacientul devine conștient de faptul că energia pulsională este îndreptată spre un obiect fantasmatic arhaic și nu asupra persoanei analistului (lucru făcut posibil de un contact suficient cu realitatea). Strachey subliniază că prima fază capătă aspecte diverse, dar că, oricare ar fi aspectul reținut de interpretare, interpretarea se face la scară mică. „Interpretarea mutativă este într-adevăr ineluctabil condusă de principiul dozelor minime”. De aceea, trebuie să notăm, nici un miracol nu trebuie sperat; psihanaliza produce schimbări progresive, care sunt rezultatul adăugat a numeroase mici mișcări, consecutive fiecare unei interpretări mutative. A doua fază a interpretării mutative conferă un rol crucial simțului realității al pacientu-

lui. Trebuie să adăugăm aici exigența imperioasă ce rezultă pentru analist de a avea o prezență nici bună, nici rea; Bion spune: fără dorință, nici memorie, ceea ce noi rezumăm, după Sacha Nacht, prin neutralitate binevoitoare. Această a doua fază implică, și ea, faptul că, din grijă pentru resursele restrânse ale Eului în fața exigențelor Se-ului, ale Supraeului și, adăugăm noi, ale realității exterioare, pot fi administrate doar „doze infinitezimale” din real. Pentru ca această administrare să fie eficace, este important ca ea să se refere la o reprezentare pulsională în curs de a fi investită. Acest lucru corespunde cu ceea ce Strachey numește „imediatitatea interpretărilor mutative”. La un moment dat, o anumită reprezentare pulsională este activ investită, și numai aceasta este cea susceptibilă de o interpretare mutativă. În acest sens, este vorba despre un punct de urgență și, pentru ca acest punct să fie tratat în mod specific, interpretarea mutativă trebuie să fie detaliată și concretă. O interpretare care mizează pe valorile semantice ale unui cuvânt poate fi utilă, dar ea nu are valoare mutativă. O interpretare lexicală posedă în primul rând o simplă valoare de informare și ea va putea eventual constitui prima fază a unei interpretări mutative. La fel, o interpretare extra-transferențială nu va putea produce una din acele mișcări ce sunt efectul unei interpretări mutative. Aceste ultime interpretări caracterizează mai adesea ceea ce Freud a numit analiză sălbatică. Materialul care nu aparține situației „aici și acum” este cu deosebire nepotrivit pentru o interpretare, datorită faptului că stratificarea sa nu poate să apară cu claritate. Din punct de vedere dinamic, acest inconvenient nu este cel mai rău, căci, spre deosebire de arheologie, psihanaliza este în contact cu un material viu, care își reia stratificarea proprie dacă îi este

asigurat un cadru corect. Cea mai mare dificultate ce rezultă dintr-o interpretare extra-transferențială este aceea de a nu permite cea de-a doua fază a interpretării mutative. În loc să devină conștient de faptul că energia pulsională este îndreptată spre un obiect fantasmatic arhaic, totul se petrece ca și cum pacientul ar fi solicitat de analist să proiecteze pulsiunea devenită conștientă asupra analistului însuși. Dacă este atât de dificil de dat interpretări, și îndeosebi interpretări mutative, acest lucru ține, după Strachey, de o dificultate pe care analistul o întâlnește în el însuși. Pare să fie consecința inevitabilă a hotărârii pe care o ia analistul de a mobiliza spre el energia pulsională a pacientului. Natura acestei mobilizări, mai ales când ea este excesiv libidinalizată sau agresivă, poate duce spre alte forme de intervenții: întrebări, comentarii, asigurări, chiar interpretări ce nu vor viza un efect mutativ, ci o amenajare a rezistențelor, care, în cazul cel mai bun, va face posibil ca ulterior să fie dată o interpretare mutativă.

Pentru a relua formula unui celebru hebdomadar, articolul lui Strachey „Natura acțiunii terapeutice a psihanalizei” este unul ce trebuie neapărat citit!

REFERINȚE

1. FREUD S., *La Technique psychanalytique*, Paris PUF, 1967.
2. FREUD S., *Abrégé de Psychanalyse*, PUF, Paris, 1964.
3. FREUD S., «L'Analyse avec fin et l'analyse sans fin» în *Résultats, idées, problèmes, II*, Paris, PUF, 1985.

4. FREUD S., 1937, «Constructions dans l'analyse» în *Résultats, idées, problèmes*, II, Paris, PUF, 1985.
5. SIMON J. și DIATKINE R., *La Psychanalyse précoce*. PUF, Paris, 1972.
6. STRACHEY J., «La nature de l'action thérapeutique de la psychanalyse», în *Revue Française de Psychanalyse*, 34, 2, 256-284, PUF, Paris, 1970.

PARTEA A TREIA

Problematice

BCU IASI/CENTRAL UNIVERSITY LIBRARY

PARTEA A TREIA

Problematici

CAPITOLUL 9

Intrarea în adolescență⁵⁶

UNII CONTINUĂ, așa cum o făceau maeștrii noștri, să vorbească, în legătură cu adolescența, despre trei noțiuni, din care prima și a treia au limite slab definite: preadolescență, adolescență și post-adolescență. Destul de discret, dar până la urmă prea discret, am propus acum vreo douăzeci de ani un model al adolescenței. În acest model, copilăria este cuprinsă de la naștere până la, și inclusiv, ceea ce Freud a desemnat, în urma analizei pacienților săi, cu numele de perioadă de latență sexuală. Acesteia din urmă Paul Denis [1] i-a consacrat un studiu care este și astăzi de referință.

Adolescenței i-au fost consacrate multe studii, între altele în revista *Adolescence*, condusă de Philippe Gutton. Diverși autori, în lume și în Franța, au clarificat mai multe aspecte; dintre colegi, Philippe Jeammet și Alain Braconnier. Este convenit îndeobște, cu privire la adolescență, să se studieze o perioadă destul de lungă, între copilărie și vârsta adultă. Este luat în considerare al doilea deceniu de viață. În interio-

⁵⁶ *Psychanalyse et Enfance*, Revista Centrului Alfred Binet, Paris, XIII^e, 2002, nr. 31.

rul său diferiți autori disting diferite părți, în funcție de criterii mai mult sau mai puțin coerente. Voi preciza imediat cele pe care le propun să fie adoptate. Trebuie totuși să citez aici o propunere făcută de Andrée Green [2] cu ocazia unei comunicări privind „Le point de vue du psychanalyste sur les psychoses à l'adolescence”⁵⁷. A. Green descrie, între pubertate și adolescență, un interval de timp pe care îl numește „a doua latență”. Este vorba, pentru el, despre trecerea de la transformările pubertare ce se produc în corp la sexualizarea generală de la adolescență, când angoasa privește nu numai corpul propriu, ci și capacitatea de a iubi „... în sensul în care asta reclamă să fie luate în considerare și problemele celuilalt”. Voi reține deocamdată propunerea unei împărțiri în trei a acestei lungi perioade, din care doar prima ne interesează aici.

Echipele Centrului Alfred Binet au abordat această problemă în 1985 și 1988. Numărul 8 din publicația noastră *Textele Centrului Alfred Binet* se deschide cu un studiu al lui René Diatkine, înscris în șirul reflecțiilor noastre cu titlul: *L'entre-deux-crisis: la période de latence*⁵⁸. Trei ani mai târziu apare o continuare, în nr. 13 din decembrie 1988, cu titlul *Adolescența*. De atunci, studiile consacrate adolescenței s-au multiplicat. Pentru cele ce urmează, René Diatkine să mă ierte, am inversat titlul său: „Faza de latență: între-două-crise”. Dacă adolescența este deseori asociată cu ideea de criză, cred că ideea lui René Diatkine de a face din organizarea oedipiană infantilă o primă criză este una originală. Cercetarea pe care a condus-o împreună cu Colette Chiland privind copilul de 6 ani și viitorul său este o dovadă în acest sens. Când e vorba

⁵⁷ „Punctul de vedere al psihanalistului asupra psihozelor la adolescență” (n. tr.).

⁵⁸ *Intre-două-crise: perioada de latență* (n. tr.).

de adolescență, criza este virtual prezentă, după mine, la fiecare din articulațiile celor trei poziții ale adolescenței, asupra căroră voi reveni. Am consacrat un studiu aparte acestei noțiuni de criză la adolescență, întrucât ea joacă un rol important în psihopatologia modernă ținând de patologiiile adolescenților. Astăzi vă propun să revenim asupra ei, pentru a examina acest moment cu totul deosebit al intrării în adolescență.

I. Masochismul în cursul adolescenței

Numeroase consultații pentru adolescenți (în special pentru cei mai tineri, cei din anii de gimnaziu) capătă sens odată cu referința la masochism. Masochismul propriu-zis este o perversiune în care persoana nu poate atinge plăcerea decât supunându-se unei suferințe, fizică sau morală. Deși îi datorăm lui Krafft-Ebing (1886) introducerea termenului în psihologie, prin împrumut din scrierile cavalerului Leopold von Sacher-Masoch, eu mă refer la dezvoltarea pe care i-a dat-o Freud.

Într-un prim timp, problema masochismului este legată de cea a sadismului, care ar fi originar. Această legătură este exemplară pentru gândirea lui Freud, care afirmă activitatea unor cupluri de forțe opuse. Aici, sadism și masochism exprimă conflictul intersubiectiv de dominare-supunere și, mai târziu, din punct de vedere al structurării persoanei, pe cel din relația sadismului Supraeului cu masochismul Eului. Încă din *Trei eseuri asupra teoriei sexuale* [3], sadismul și masochismul sunt descrise – în primul din aceste eseuri, „Deviațiile sexuale” –, în legătură cu deviațiile în raport cu scopul sexual și, mai specific, în relație cu fixarea la scopuri sexuale preliminare. O parte a textului este ulterioară primei ediții.

Într-adevăr, Freud adaugă, zece ani mai târziu (1915), că înglobează în termenul de masochism toate atitudinile pasive, adoptate atât pentru viața sexuală, cât și față de obiectul sexual. El considera atunci că masochismul este produs plecând de la o transformare a sadismului, prin întoarcerea împotriva propriei persoane, care ia locul obiectului sexual. Freud subliniază intervenția unui mare număr de factori ce amplifică și fixează *atitudinea sexuală originală*, legată de complexul de castrare și de sentimentul de culpabilitate.

Alți zece ani mai târziu (1924), dintr-o notă de subsol din *Trei eseuri* aflăm de inversarea punctului de vedere operată de Freud, după dificultatea întâlnită în analiza fantasmei *Un copil este bătut* [4]. Freud este astfel condus anul următor, în *Dincolo de principiul plăcerii* [5], să pună în lumină importanța compulsiilor la repetiție și să dea acesteia interpretarea unei pulsioni de moarte ce vizează restabilirea stării anterioare din care a apărut viața. În studiul său *Problema economică a masochismului* [6], el face ipoteza unui *masochism primar erogen*, din care se dezvoltă două forme mai târzii, *masochismul feminin* și *masochismul moral*.

În ultima concepție freudiană, sadismul este rezultatul întoarcerii spre exterior a masochismului. Partea din acest sadism care rămâne nefolosită vine, prin întoarcere, să se adauge masochismului primar, constituind *masochismul secundar*.

De ce masochism? Freud observă că, din punctul de vedere al principiului plăcerii, care organizează procesele psihice în sensul evitării neplăcerii și obținerii plăcerii, masochismul (al cărui scop este durerea și neplăcerea) se înscrie împotriva acestui principiu plasat de Freud în centrul funcționării mentale. Contradicția primește o soluție nouă odată

cu introducerea unei dualități instinctuale ce pune în opoziție libidoul și pulsiunea de moarte [5]. Freud notase încă din 1905 că excitația sexuală se produce, ca efect secundar, în toate procesele interne, de îndată ce intensitatea lor depășește o limită cantitativă. În acest fel, excitația de durere și neplăcere produce o *co-excitație libidinală*. Aceasta din urmă ar fi fiziologică la copil și s-ar șterge mai târziu, nepersistând decât în proporții variabile în diferite stări psihopatologice, ca fundament fiziologic al proceselor psihice din masochismul erogen. De asemenea, la ființele vii, libidoul întâlnește pulsiunea de moarte, pulsiune distructivă pe care o face inofensivă, urmând două direcții: spre exterior, prin intermediul musculaturii, împotriva obiectelor exterioare sub forma pulsiunii de control și voință de putere; spre interior, unde co-excitația sexuală produce o legătură constituind masochismul erogen original.

Masochismul erogen ia parte la toate fazele dezvoltării libidoului. Să-l cităm pe Freud: „angoasa de a fi devorat de animalul totemic (tatăl) își are sursa în organizarea orală primitivă, dorința de a fi bătut de tată provine din faza următoare, sadic-anală; stadiul organizării falice introduce în conținutul fantasmelor masochiste un precipitat, castrarea, cu toate că aceasta va face mai târziu obiectul unei negări. Din organizarea genitală definitivă derivă în mod firesc situațiile caracteristice feminității, a suporta coitul și a naște. Rolul feselor în masochism este și el ușor de înțeles, abstracție făcând de fundamentul său evident din real. Fesele sunt partea corpului privilegiată din punct de vedere erogen, în faza sadic-anală, după cum sânii sunt în faza orală, iar penisul în faza genitală”. Freud adaugă că, în masochismul erogen, suferințele maso-

chiste trebuie să provină de la persoana iubită, ceea ce nu mai este o cerință în masochismul moral. Experiența tratamentelor psihanalitice și a transferului conduce, din cauza *reacțiilor terapeutice negative*, la completarea observației lui Freud, adăugând persoanelor iubite pe reprezentanții lor: profesorii și reprezentanții autorităților, la pacienții adolescenți, prin procese de deplasare și de proiecție. Aceste dispoziții sunt expresia unui *sentiment inconștient de culpabilitate*. O suferință, cea masochistă, înlocuiește aici o alta, cea a conștiinței morale, a remușcărilor și a chinurilor vinovăției. Dar sentimentele de culpabilitate sunt conștiente atunci când emană de la Supraeu și absente din conștiință atunci când sunt legate de masochismul Eului. În acest sens ne invită Freud să traducem culpabilitatea printr-o *nevoie de pedeapsă*, totul se petrece „ca și cum” suferința ar fi rezultatul supunerii unei judecăți de condamnare inconștientă. Supraeul, moștenitor al complexului Oedip infantil, este reprezentantul lumii exterioare și al Se-ului, astfel încât severitatea sa este deseori mai mare decât cea a părinților. Freud subliniază acest lucru, descompunerea pulsionilor este însoțită de o creștere a severității Supraeului introdusă în Eu și exprimată în comportament. Masochismul moral resexualizează morala în procesul regresiv de la Supraeu la Eu. Întoarcerea sadismului împotriva propriei persoane se produce, de asemenea, din cauza reprimării culturale a pulsionilor, reținând o parte a componentelor distructive care nu se exercită în viață, ci complementar la nivelul sadismului Supraeului și al masochismului Eului. Freud ne invită să considerăm că prima renunțare pulsională este impusă de forțe exterioare, aflate la originea moralității. Apoi, conștiința morală impune o renunțare pulsională suplimentară. Masochismul con-

stituie astfel o încercare de evaziune din restricțiile impuse dorințelor oedipiene în dubla lor expresie, ucigașă și incestuoasă.

Povestea lui Paul ne va permite să vedem transformările de la sfârșitul copilăriei și începutul adolescenței. La sfârșitul copilăriei, dificultățile sale școlare exprimau ostilitatea împotriva mamei care-i supraveghea învățătura și iubirea pentru tată, care pe atunci întruchipa idealul său. La începutul adolescenței, revenirea proastelor rezultate la colegiu nu satisfăcea dorințele inconștiente și aspirațiile preconștiente ale organizării oedipiene infantile. Eșecul școlar traduce revolta sa împotriva mamei și, în acel moment, și împotriva tatălui său. Vă voi prezenta o ilustrare detaliată, pornind de la o consultație terapeutică recentă. Tabloul clinic intră într-o perspectivă a cărei descriere mai largă este făcută mai jos sub termenul de haos. Prin referire la mitologia greacă [7], unde Haosul este personificarea Vidului primordial. El este anterior creației, în timp, pe când Ordinea nu fusese încă impusă elementelor lumii.

Freud a consacrat ultimul din cele *Trei eseuri...* metamorfozelor pubertății. Transformările care au loc atunci privesc procesele fizice specifice transformărilor biologice și procesele psihice ce rezultă din transformarea relațiilor de obiect [8] și din schimbările la nivelul modalităților de identificare [9]. Pulsivitatea sexuală, care era în principal autoerotică, își găsește un nou scop, având ca expresie să dea naștere unui copil imaginar prin emisia de produse genitale: ovulația, la fată, a cărei importanță este eclipsată fenomenologic de apariția ciclului menstrual, și ejacularea la băiat, a cărei importanță este eclipsată prin asimilarea sa unei poluții, în Franța, și unui vis ud (*wet dream*), în Anglia.

Ferenczi [10] a descris în mod strălucit felul în care erotismele pregenitale cooperează la dezvoltarea genitală. El descrie alcătuirea erotismelor sub numele de amfimizie. Aceasta converge în copilărie pentru a-și afla întreaga importanță în poziția falică a organizării oedipiene infantile. La sfârșitul perioadei de latență ce separă copilăria de adolescență, reducerea clivajelor favorizează puseul instinctual pubertar și descompunerea activităților sexuale. Diferitele zone erogene – orală, anală și falică – capătă atunci o importanță variabilă, exprimându-se mai cu seamă în caracter și comportament. Proiecția este în acel moment modalitatea cea mai obișnuită de gestionare a funcționării mentale. Trebuie să mă refer aici la teoria despre adolescență prezentată cu mai mulți ani în urmă și pe care de atunci am dezvoltat-o.

2. Un model de funcționare mentală

Trei poziții pot fi distinse, utilizând noțiunea de poziție, așa cum a propus-o Melanie Klein, pentru a reuni o calitate particulară a angoasei și mecanismele de apărare care se opun acestei angoase. Elaborarea acestor trei poziții este mai eclectică decât s-ar putea înțelege din referința kleiniană la noțiunea de poziție. De fapt, esențialul teoriei mele se sprijină pe ansamblul teoriei lui Freud, ale cărei principale jaloane sunt *Trei eseuri...* (1905), *Pentru a introduce narcisismul*⁵⁹ (1914), articolele metapsihologice⁵⁹ (1915), *Dincolo de principul plăcerii*⁵⁹ (1920), *Eul și Se-ul*⁵⁹ (1923) și *Problema economică a masochismului*⁵⁹ (1924).

⁵⁹ Articole traduse în română, în Sigmund Freud, *Opere, 3, Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2004 (n. tr.).

Haosul

Este prima poziție a adolescenței. Ea rezultă din conjuncția puseului pubertar și o organizare oedipiană infantilă relaxată prin reducerea mecanismelor care au determinat apariția perioadei de latență sexuală. Ea se traduce prin descompunerea organizării oedipiene infantile. Mulți adolescenți care erau până atunci copii relativ docili devin rebeli. Obiceiurile alimentare sunt perturbate. Dezordinea e frecventă. Grosolanția devine mai mult sau mai puțin invadantă, uneori camuflată de un limbaj codificat, verlan, care inversează silabele. Totul poate fi cuprins de nevoia de pedeapsă. Obișnuințele alimentare sunt de un masochism ce ține de oro-analitate, așa cum a definit-o André Green [11]. Am auzit adolescenți proclamând că nu există nimic mai bun ca ciocolata cu castraveți sau o banană cu muștar. Elementele caracterului anal descris de Freud sunt de asemenea prezente, în expresia lor directă: murdărie, dezordine, încăpățănare, revendicare – îndeosebi legată de banii de buzunar.

Poziția narcisică depresivă centrală

Poziția precedentă alterează unitatea tânărului adolescent. Această unitate se va recompune în două moduri.

Deziluzia venită de la părinți se află la originea unei retrageri a libidoului până atunci atașat imagourilor parentale. Libidoul astfel retras este investit în Eu, realizând o regresie narcisică constitutivă a narcisismului secundar.

Erotismele pregenitale, după frumoasa descriere făcută de Sandor Ferenczi amfimiziei, converg spre organul genital, care se distinge în mod din ce în ce mai net de zona anală

care îl avea în chirie, după metafora propusă de Lou Andréas-Salomé lui Freud [12].

Fantasmemele de la pubertate pot fi privite din unghiul masochismului, despre care Freud ne-a arătat că poate lua veșmintele diferitelor etape de dezvoltare libidinală. Să-l cităm pe Freud: „Fantasmemele perioadei pubertății [...] au o mare importanță pentru geneza a numeroase simptome, în măsura în care ele constituie realmente stadiile preliminare ale acestora, altfel spus produc formele sub care anumite componente refulate ale libidoului își găsesc satisfacția. Ele sunt, de asemenea, prototipurile fantasmelor nocturne ce devin conștiente sub formă de vise”. Mai departe, tot în *Trei eseuri*, citim: „...Printre fantasmemele sexuale din perioada pubertății există unele ce se disting prin faptul că se produc la toți indivizii, oricare ar fi experiențele lor personale. Așa sunt fantasmemele legate de faptul că ar fi asistat la relațiile sexuale dintre părinți, seducerea timpurie de către persoane iubite, amenințarea cu castrarea, sau că, aflat în pântecele mamei, a trăit diverse întâmplări sau, în sfârșit, așa-numitul „roman familial”, prin care adolescentul reacționează la deosebirea dintre atitudinea sa actuală față de părinți și cea din copilărie”.

Moses Laufer [13] a grupat aceste diferite aspecte, descriind o fantasmă masturbatorie centrală – *breakdown*, scizura de la pubertate – în care masochismul este exemplar. Observația clinică pe care o voi prezenta va da o ilustrare a sa, în fantasma pe care un tânăr adolescent o elaborează împreună cu mine pornind de la observarea mâinilor sale care se bat în fața mea.

Redescoperirea obiectului

În al treilea din cele *Trei eseuri*, Freud subliniază că, până la pubertate, pulsivitatea este preponderent autoerotică. Am notat deja apariția unui scop nou pentru pulsivitatea sexuală. Este necesar să examinăm acum alegerea de obiect privind această pulsivitate.

Introducerea narcisismului clarifică rolul acestuia ca alternativă la alegerea de obiect anaclitică, ce se referă în mod direct la organizarea oedipiană infantilă: femeia care hrănește, bărbatul care protejează. Conform tipului narcisic, sunt descrise patru posibilități:

1 – a iubi ceea ce suntem noi înșine, și cunoaștem importanța experiențelor homosexuale la această vârstă;

2 – a iubi ceea ce am fost noi înșine, și cunoaștem mai bine astăzi frecvența pedofiliei;

3 – a iubi ceea ce am dori să fim noi înșine, și de aici rolul „idolilor”, oricare ar fi domeniul căruia îi aparțin, sportiv, muzical sau altele;

Aș vrea să atrag atenția asupra unei a patra posibilități, la care autorii nu se gândesc îndeajuns:

4 – a iubi ceea ce a fost o parte din sine, cum sunt acei băieți mai mult sau mai puțin efeminați, acei *sissy boys* din literatura engleză, despre care Paul, cu adoptarea colierului oferit de verișoara sa, ne dă un exemplu *a minima*. În acest sens, Freud descrie de asemenea fetele care înainte de pubertate se simțeau masculine, băieții ratați, și care pun capăt acestei prime dezvoltări odată cu apariția ciclului și a caracterelor sexuale secundare, aspirând mai târziu la un ideal masculin pe care odinioară îl încarnau.

Remanierile relațiilor de obiect corespunzătoare asigură trecerea la iubirea obiectală ce va marca sfârșitul adolescenței și, în cazul cel mai fericit, o ieșire din masochism în beneficiul formării unui Supraeu care veghează la respectarea interdicțiilor oedipiene referitoare la ucidere și la incest. Investițiile narcisice se organizează constituind Idealul Eului adult, care orientează activitățile subiectului spre formele de creație ce pot fi împărtășite constituind civilizația.

3. Istorie clinică în doi timpi

Istoria lui Paul ne va permite să arătăm importanța masochismului în clinică și rolul său în psihopatologie în perioada intrării în adolescență. În descrierea acestui tratament voi privilegia așadar această dimensiune. Vom vedea că masochismul Eului, în multiplicitatea aspectelor clinice, este o cale foarte utilă pentru elaborarea sadismului Supraeului, așa cum se exprimă el prin suferința acestui adolescent. Acest tratament a avut loc în două perioade. Prima, la sfârșitul copilăriei, iar a doua la intrarea în adolescență.

Prima perioadă

Primele consultații cu Paul au fost cerute atunci când el avea nouă ani, la sfatul unui psiholog școlar, din pricina comportamentului agresiv al băiatului. A venit însoțit de amândoi părinții. Ei ilustrează comportamentul agresiv al lui Paul luând ca exemplu mânia din timpul unui antrenament de tenis, când a folosit racheta pentru a lovi un alt copil. Ne spun că și în familie este violent, atât față de sora sa, mai mare cu 1 an, cât și față de fratele său, mai mic cu 3 ani.

Părinții au păstrat obiceiul de a lăsa deschise ușile de la camerele copiilor, ca și pe a lor, gândindu-se că aceștia ar avea nevoie de ei. Această atenție a părinților a întărit dispozițiile fobice ale celor trei copii.

Paul este deosebit de anxios. De față cu Paul și părinții, pun această angoasă a lui Paul în legătură cu frica părinților, care se poartă cu Paul așa cum s-a purtat acesta cu racheța pe care a aruncat-o pentru că nu era mulțumit de ea. Această interpretare a identificării proiective a sadismului lui Paul, atribuit părinților, vizează întărirea simțului realității, atât extern, cât și intern, al acestui băiat și restabilirea astfel a unor relații mai nuanțate între el și părinții săi. Somnul său, care reflectă calitatea investițiilor narcisice, este perturbat, uneori greu de aflat, deseori greu de menținut. Dat fiind că familia locuiește departe de sectorul nostru geografic, propun consultații terapeutice. Într-un prim timp, care poate ocupa toată consultația, primesc părinții și copilul împreună. Deseori văd apoi copilul singur. În sfârșit, terminăm consultația împreună, fixând data următoarei consultații, într-un spațiu variind de la o lună la trei luni. Violența băiatului va dispărea din preocupările anturajului său după analiza unui coșmar. În acest coșmar, ușa camerei lui se deschide și intră niște monștri care îl înșfacă. Îi reamintesc că părinții spusese că lasă ușile deschise ca să audă copiii „care ar avea nevoie de ei”. Dar și reciproca e adevărată, copiii putând auzi ce zgomote se produc în camera părinților, acestea făcând obiectul unui travaliu de deplasare, de la casă asupra școlii. Paul nu face vreo asociație verbală și atunci îl invit să deseneze acești monștri. Unul dintre monștri are o dantură amenințătoare, așa cum poate fi o unealtă, căreia îi caută numele, apoi își

amintește de „Secure”, care taie, precizează el. Indică numărul dinților: 25, și observă că este numărul elevilor din clasa lui. Acest vis exprimă ura sa împotriva elevilor din clasă. Ei reprezintă de fapt pe fratele și sora sa, pe care este gelos din pricina afecțiunii părinților pentru ei.

Deși simptomul pentru care au venit a dispărut, ei doresc să continue, lucru față de care suntem întotdeauna favorabili.

Mai multe evenimente care au afectat familia revin acum la suprafață. Ultimii trei ani au fost grei. Întorcându-ne în timp, aflăm că persoana care vedea de copii când părinții erau la lucru a fost victima unui accident grav și că nu și-a reluat serviciul la ei. Apoi, mama a fost descoperită, în săptămânile care au urmat morții propriului tată, cu un cancer la sân, ce pare să fi fost tratat cu succes. Doliul și această boală gravă i-au produs mamei o depresie. Un tratament biologic antidepressiv a fost eficace. În prezent nu îl mai urmează. Paul însuși se va dovedi, cu ocazia primelor consultații, având predispoziții alergice sub forma conjunctivitei. Această afecțiune alergică implică o patologie psihosomatică care traduce calitatea mediocră a funcționării sale mentale, și îndeosebi carența sistemului preconștient (Pcs). Conform definiției lui Freud privind prima topică, sistemul preconștient este cel în care reprezentările verbale se leagă de reprezentările lucrurilor și de afecte, pentru a asigura un schimb vital între sistemele conștient (Cs) și inconștient (Ics). Timp de optsprezece luni, consultațiile noastre le oferă – lui Paul și părinților săi – un cadru în care afectele lor sunt conținute și elaborate. Această primă serie de consultații terapeutice o vom încheia la sfârșitul copilăriei, la începutul unui nou an școlar, nu înain-

te de a fi notat organizarea unui Oedip inversat, în care ambivalența este mare față de mamă, căreia îi reproșează că este „prea în cărucia lui”. Era deja o primă manifestare a orientării masochiste a conflictelor sale oedipiene infantile. În cursul vacanței de vară a fost gelos pe atenția pe care tatăl său o arăta unui coleg englez venit să-și petreacă vacanța cu ei. Nici Paul, nici părinții săi nu au dorit să continue în cel moment și am convenit să ne oprim acolo.

A doua perioadă

Trei ani mai târziu, Paul este acum la colegiu. La începutul unui nou an școlar, părinții cer o consultație pentru Paul și ei. Din nou, fiul lor are un comportament violent, dar de această dată ostilitatea sa în familie este îndreptată atât împotriva tatălui, cât și a mamei. Paul are acum aproape paisprezece ani și întreaga familie îi reproșează că este un campion la „băgatul picioarelor” acasă. Am hotărât să reluăm în cadrul în care lucrasem deja. Această muncă se continuă și în prezent.

Voi prezenta aici povestirea detaliată a celei *de-a doua ședințe* de după reluarea lucrului. Paul este însoțit de părinții săi. Aceștia au un surâs crispat. Paul, care păstrase paltonul pe el, acceptă cu reticență să-l dea jos. Rămâne tăcut. Reamintesc că au venit la mine, acum o lună, pentru că pentru părinții era prea dificil să aibă mereu aceleași conflicte cu el. Lui însuși i s-ar fi putut părea penibil să își atragă încontinuu mustrarea părinților. Notasem că în prezent era certat nu doar de mamă, ci și de tată. Mama vorbește prima. Spune că, de la consultația precedentă, problemele s-au liniștit. Tatăl spune și el că simte un mare progres. Apoi folosește o expresie cu totul deosebită: uneori, el și Paul nu s-au întâlnit. De pildă, în legătură cu tema

la engleză pentru care tatăl a trebuit să-i ceară tot week-end-ul, în zadar, să îl verifice împreună, pentru ca în cele din urmă duminica seara să renunțe pentru a nu declanșa o criză.

Îi spun lui Paul că totul se petrece ca și cum ar cere de la părinți o încredere totală. Paul confirmă, iar părinții spun că nu pot să i-o acorde întrutotul, așa cum ar vrea Paul, pentru că are încă doar treisprezece ani. De fapt, mai ales pentru că Paul pretinde să fie în permanență cu prietenii lui. Această dorință intră în conflict cu atenția părinților față de bunicii lui Paul. Ei sunt plini de îngrijorare mai ales față de bunica maternă, care a fost de curând spitalizată pentru tulburări cardiace. Pe de altă parte, bunicii paterni se simt bine, dar cu limitele datorate vârstei lor. Tatăl este mulțumit să adauge că în cursul ultimelor luni a lipsit cincisprezece zile și că este pentru prima oară când a putut s-o invite pe soția lui să fie cu el în week-end. În acest timp, copiii ar fi dorit să se descurce singuri, dar părinții le-au cerut să meargă la unchiul lor patern, unde disciplina este încă și mai strictă, fapt pe care Paul îl subliniază ironic.

Convenim în acel moment ca Paul să continue singur cu mine consultația. Îl invit să vorbească, să scrie sau să deseneze. Alege să vorbească. Însă la început rămâne tăcut. De aceea reiau, pornind de la preocupările evocate în legătură cu bunicii, în general, și în special cu bunica sa maternă. Rămâne în continuare tăcut, dar mâinile sale încep să se lovească una de cealaltă, cu degetele ca un ciocan. În timp ce mâinile se lovesc, făcându-mă să mă gândesc la un teatru de marionete, Paul evocă constrângerea care îl apasă, fiindcă în cazul în care el, sora și fratele lui refuză să-i însoțească pe părinți, aceștia renunță la vizita la bunici și rămân

să-i supravegheze. Îi spun că totuși este cu siguranță ușurat auzindu-i pe părinți spunând că au din nou încredere în el. El confirmă.

Tăcerea revine. Imaginea pe care mi-o dă despre el mă face să mă gândesc la două întrebări. La cererea mea, el acceptă că i le pun. Prima întrebare se referă la „marionete”. Avansează o primă ipoteză, cea a unui teatru de marionete în care o păpușă se lovește cu capul de pereți pentru a opri ideile deșuchete. Mi se păruse într-adevăr că l-am auzit spunând de cineva care le lovește în cap, iar interpretarea mea adăuga un motiv acestei acțiuni. „Nu”, spune, surprins el însuși că începe să închipuie un scenariu. E vorba de Marie și Antoine. Se ceartă. Îl întreb: din ce motiv? Întrebarea mea e eludată prin afirmația că așa au ei chef. Dar revine, imaginând scenariul următor: Marie a făcut ceva și Antoine o lovește. Apoi Marie e cea care îl lovește pe Antoine, fără ca Paul să-mi spună de ce. În sfârșit, imaginează faptul că Antoine o lovește pe Marie pentru că ea a spus unui al treilea personaj, Leopold, un secret pe care îl avea ea cu Antoine. Din nou, tăcerea lui mă determină să-i propun o reprezentare, care lega afectul ostil al lui Antoine împotriva Mariei de faptul că ea a stricat relația lui Leopold cu Antoine. El remarcă apoi că asta poate strica și relația lui Antoine cu Marie.

Tăcerea lăsându-se iar, îi reamintesc că m-a făcut să mă gândesc și la o a doua întrebare. Contrar regulii de a nu vorbi decât despre ceea ce se spune și niciodată despre comportamente, îi spun că am remarcat colierul pe care îl poartă la gât. Fără reticență, îmi explică că i-a fost oferit de mătușa lui, cumpărat fiind de verișoara lui. Verișoara lui are optsprezece ani, este fiica surorii mamei lui. Îi place de ea pentru că

e simpatică, e bine dispusă, ceea ce înseamnă că nu îi reproșează niciodată nimic, și pentru că îi place și ascultă aceeași muzică ca și el. Pe verișoara lui, ca și pe prietenii lui, părinții nu îi bat la cap cerându-le tot timpul să se ducă să facă temele. Adaugă apoi că mama celui mai bun prieten al lui este mai tânără, ceea ce mă face să mă gândesc la boala mamei lui, despre care nu s-a spus nimic de când ne-am revăzut. Din nou, tăcere. Îl întreb dacă explicațiile pe care tocmai mi le-a dat clarifică scenariul jucat cu mâinile. Descoperă atunci că Marie este verișoara lui, Antoine vărul lui, iar Leopold este un prieten. Dar spune imediat că a găsit numele din întâmplare. Eu adaug că, pentru a rămâne în bune relații cu Leopold, ar fi trebuit să renunțe la a-i spune secrete Mariei, mai ales dacă acest secret este că Leopold e nul. Căutăm motivul acestui secret, ajungând la ipoteza că Marie riscă să îi placă prea mult de Leopold, provocând gelozia lui Antoine. Lui Antoine din acest scenariu i-ar fi temă că Leopold ar fi mai bun ca el. Paul afirmă că, dacă Marie crede asta, e fraieră și că trebuie făcută să se gândească spunându-i-se mai întâi ce făcea Leopold, apoi lovind-o în cap ca să-i intre bine. Antoine o lovește pe Maria și ea trebuie să se apere, lovindu-l pe Antoine.

Scena mă face să asociez cu o altă scenă, cea din vis, și îl întreb cum doarme. Se culcă destul de târziu, pe la unsprezece noaptea. Destul de des are coșmaruri despre război, pornind de la imaginile de la televizor unde știrile arată reportaje despre Orientul Mijlociu.

Pentru discuție, semnez caracterul mobilizabil al ambivalenței acestui băiat. La începutul consultației era închis în sine și tăcut. Am avut însă un schimb rodnic. În acest

început de adolescență, putem observa la el elemente de identificare feminină: poartă un colier oferit de verișoara sa, pe care o admiră și o simpatizează. Această dispoziție trebuie nuanțată în funcție de obiceiurile culturale care, în acest moment, în Franța, îi fac pe unii băieți, foarte virili, să adopte unele „acesorii” feminine. Să notăm, de asemenea, un scenariu triangular, în care gelozia îl face pe gelos uneori să se confrunte cu femeia, alteori să încerce să-l îndepărteze pe bărbatul rival. Prima poziție este tipică pentru Oedip-ul inversat și pentru homosexualitate nevrotică. Vedem totuși cum i se dezvoltă interesul pentru fete, în interesul pe care Antoine îl are pentru Marie, mișcare foarte tipică pentru acest moment al adolescenței, aflat între „haos” și „poziția narcisică depresivă centrală”, care sunt din punctul meu de vedere primele două poziții ale adolescenței.

Continuarea consultațiilor terapeutice organizate pentru acest adolescent și pentru părinții săi va permite elaborarea interpretativă a severității Supraeului, moștenitor al organizării infantile a complexului Oedip, și diminuarea culpabilității exprimate prin masochismul moral. Sadismul Supraeului, pe care îl observasem deja în prima perioadă a tratamentului, a fost întărit prin transformările sau metamorfozele pubertății [3].

În prima perioadă, la sfârșitul copilăriei, interpretările mele se organizaseră în jurul modului în care folosea identificarea proiectivă; în contextul oedipian din a doua perioadă, identificarea proiectivă este întărită de haosul intern de la începutul adolescenței. Lupta împotriva dorințelor oedipiene, a celor libidinale și a celor ucigașe, produce o retragere a investițiilor de la obiecte spre Eu. Un nou echilibru tinde să se stabilească între dorințele individuale și replierea în cadrul unui

grup a cărui lege ușurează culpabilitatea individuală și îl incită pe Paul la investirea unor obiecte noi, cum sunt Marie și Leopold, care reprezintă două aspecte narcisice din el însuși, mai întâi clivate. Introiecția identificatorie a acestor două aspecte, masculin și feminin, stă la baza bisexualității psihice de la sfârșitul adolescenței. Pentru a ajunge acolo, elaborarea din partea mea a deplasării de pe o scenă pe cealaltă a investițiilor sadice va permite ca investițiile să fie sustrate masochismului și să fie întrebuintate în experiențe noi.

4. Discuție

Masochismul Eului, care, din punct de vedere clinic, este atât de evocator pentru intrarea în adolescență, este rezultatul cel mai vizibil al haosului rezultat din presiunea pulsională ce marchează ieșirea din perioada de latență și debutul metamorfozelor pubertare. El subliniază rolul de prim plan al idealului Eului, componentă narcisică a cuplului Supraeu / Ideal al Eului în momentul intrării în adolescență.

Metamorfozele pubertății, după cum le numește Freud în cel de-al treilea eseu asupra teoriei sexualității, vor conduce la formarea unui Supraeu matur, veritabil agent dinamic pentru cel de-al patrulea organizator, despre care Evelyne Kestemberg arată că este probabil partea cea mai novatoare din adolescență. Împreună cu Sam Tyano, am consacrat un studiu acestui al patrulea organizator, pentru care cele trei poziții de la adolescență sunt trei fațete ce reflectă patologiile adolescenților și dificultățile întâlnite de părinții acestora.

Nu am discutat aici destinele deosebite ale fetei și al băiatului. Peter Blos [14], în mod justificat, i-a consacrat un volum în 1970: *The Young Adolescent*, opt ani după lucrarea

sa de referință *On Adolescence* [15]. Mă rezum aici să reamintesc că lucrarea lui Freud *Problema economică a masochismului* [6] a venit să propună o soluție problemei lăsate în suspensie în studiul fantasmei *Un copil este bătut* [4], care reunea mai multe observații privind pacienți, dar și pacienți. Să reamintim încă o dată că masochismul feminin descris în articolul despre *Problema economică a masochismului* este descris cu referire la un bărbat.

5. Iar și iar

Pentru a încheia, aș vrea să supun atenției o ilustrare ce subliniază caracterul universal al adolescenței și al problemicii abordării sale clinice, unde referirea la masochism trebuie să ne ajute. Raportarea la masochism permite sublinierea rolului defensiv al acestei organizări a Eului în fața exigențelor conflictuale ale Se-ului și ale Supraeului, după cum arată Freud în articolele sale din 1924, *Nevroze și psihoze*, *Pierderea realității în nevroze și psihoze* și *Problema economică a masochismului*. Această problemă confirmă descoperirea lui Freud, care nu datorează prea mult revoluției industriale, în schimb mult teoriei sexuale ce rezultă din faptul că lumea e făcută din bărbați și femei. *Don Giovanni*, opera lui Mozart [16], a fost pentru mine o primă ocazie de a sublinia caracterul universal al transformărilor de la adolescență.

O recitare [17] a ultimului din cele *Trei eseuri* de Freud, „Metamorfozele pubertății”, m-a condus la o ilustrare a acestui punct de vedere prin referire la un tablou al pictorului din secolul al XVI-lea Hans Baldung Grien (1530), reprezentându-i pe Pyram și Thisbe. Masochismul erogen și formele sale derivate, masochismul feminin și masochismul moral,

găsesc acolo o remarcabilă ilustrare, mai veche decât era noastră creștină. În *Metamorfoze*, în capitolul IV, versurile 55 la 165, Ovidiu povestește istoria lui Pyram și Thisbe. Povestea dramatică de iubire a celor doi adolescenți a inspirat la sfârșitul secolului al XVI-lea mai mulți dramaturgi, dintre care cel mai celebru, Shakespeare, o reia în scenariul din *Romeo și Julieta* (1594-1595), iar în *Visul unei nopți de vară* (1595) chiar îi citează pe Pyram și Thisbe, pentru a face haz. Cei doi eroi ai lui Ovidiu apar de asemenea în teatrul francez, la Theophile de Viau, la începutul secolului al XVII-lea, în 1623, în *Tragica iubire dintre Pyram și Thisbe*. În însemnarea consacrată piesei, Jacques Scherer [18] spune clar: „Piesa este esențialmente o contestare a tuturor autorităților: a vârstnicilor, a părinților, a regilor”.

Vă invit acum să-l revedeți pe pictorul-filozof Nicolas Poussin (1651). Două din tablourile sale mi-au reținut atenția. Compoziția lor, dimensiunile lor sunt foarte asemănătoare; însă în vreme ce tabloul de la Muzeul din Rouen peisajul arată prin el însuși forța naturii în fața căreia pictorul-filozof invită omul la modestie, cel de la Städle Museum din Frankfurt îi are în acest peisaj pe Pyram și Thisbe în prim plan, Pyram zăcând în propriul sânge, Thisbe tocmai descoperindu-l, în timp ce în fundal se poate vedea leoaica atacând un cuplu călare și bărbați la vârsta maturității refugiindu-se în orașul din care cei doi eroi fugiseră pentru a se întâlni, în numele pasiunii lor, mai puternică decât autoritatea părinților.

REFERINȚE

1. DENIS P., «La période de latence et son abord thérapeutique», în *La Psychiatrie de l'enfant*, 1979, vol XXII, fasc. 2, 281-334.
2. GREEN A., «Point de vue du psychanalyste sur les psychoses à l'adolescence», în LADAME F., GUTTON P., KALOGERAKIS M., *Psychose et adolescence*, Paris, Masson, 1990.
3. FREUD S., (1905d), *Trois essais sur la théorie sexuelle*, Paris, Gallimard, 1994.
4. FREUD S., (1919), «Un enfant est battu», în *Œuvres complètes*, XV, Paris, PUF, 1996.
5. FREUD S., (1920g), «Au-delà du principe de plaisir», în *Œuvres complètes* XV, Paris, PUF, 1996.
6. FREUD S., (1924c), «Le Problème économique du masochisme», în *Œuvres complètes*, XVII, Paris, PUF, 1992.
7. GRIMAL P., *Dictionnaire de la mythologie grecque et romaine*, Paris, PUF, 1969.
8. VINCENT M., «Les transformations des relations d'objets pendant l'adolescence», *Revue Française de Psychanalyse*, XLVI, 6, 1982, 1171-1185.
9. VINCENT M., (1986), «Les transformations des processus identificatoires pendant l'adolescence», vezi cap. 6.
10. FERENCZI S., (1924), *Thalassa, essai sur la théorie de la génitalité*, Paris, Payot, 1966.
11. GREEN A., (1993), «L'analité primaire», în *Le travail du négatif*, Paris, Les Éditions de Minuit, 1993.
12. ANDRÉAS-SALOMÉ L., (1915), «Anal» et «sexuel»,

- în *L'amour du narcissisme*, Paris, Gallimard, 1990.
13. LAUFER M., "Adolescent breakdown transference neurosis", în 1981, U.P., 62, 51-59.
- LAUFER M. și ME., *Adolescence and developmental breakdown, a psychoanalytical view*, New Haven & London, Yale University Press, 1984.
14. BLOS P., *The Young Adolescent*, New York, The Free Press, 1970.
15. BLOS P., *On Adolescence, a psychoanalytic interpretation*, New York, The Free Press, 1962
16. VINCENT M., «Portrait d'un adolescent du xvif siècle», le *Don Giovanni* de Mozart, vezi cap. 10.
17. VINCENT M., «Les métamorphoses de la puberté», în *Bulletin de la Fédération Européenne de Psychanalyse*, 2000, n° 54,21-38.
18. SCHERER J., *Théâtre du xvif, I*, notice p. 1212, La Pléiade, Paris, Gallimard, 1975.

CAPITOLUL 10

Un adolescent din veacul al XVIII-lea⁶⁰

Don Giovanni, de Mozart

APARE ÎNTR-ADEVĂR ADOLESCENȚA ca vârstă a vieții doar începând cu secolul al XIX-lea? Este adolescența cu totul invizibilă în Orient la sfârșitul secolului XX? Prima idee este susținută de istoricul Philippe Ariès. În cartea sa *La famille sous l'ancien régime*⁶¹, autorul arată, referindu-se la texte și la iconografie, că familia modernă ar apărea începând cu secolul al XVIII-lea. Și doar în cursul secolului următor, al XIX-lea, și-ar face apariția, în țările occidentale, revoluția industrială și adolescența. Dezvoltarea educației și a legilor sociale protejând munca permite desigur să fie distinsă progresiv o tranșă de vârstă între copilărie și vârsta adultă. Cu toate acestea, un psihiatru de adolescenți american, Sol Nichtern, a putut să comunice, dintr-o călătorie în China, impresia că adolescența ar fi în acele locuri încă absentă. Nu recuzăm concluziile

⁶⁰ *Textele Centrului Alfred Binet*, 1988, nr. 13.

⁶¹ *Familia sub vechiul regim* (n. tr.).

acestor autori, chiar dacă ele par să contrazică convingerile noastre privind dezvoltarea bifazică a sexualității umane. De fapt, contradicția nu este decât aparentă, fiindcă observațiile lui Ph. Ariès și S. Nichtern pun în umbră metoda lor de lucru și ceea ce datorează acestei metode observațiile lor. Această atenție pentru cadrul observațiilor ne face totuși să respectăm concluziile lor, dar le considerăm insuficiente.

Cadrul psihanalitic în care a tratat tineri adulți l-a condus pe Freud la descrierea primei topici, care i s-a impus pornind de la simptomele nevrotice și de la vise. Descoperirea inconștientului și a relației sale dinamice cu conștientul, prin intermediul preconștientului, a fost curând completată cu descrierea rolului sexualității infantile. Descoperirea freudiană cu privire la precocitatea dezvoltării sexuale a avut imediat o continuare în adolescență. Această continuare este indicată în două ocazii. În cele *Trei eseuri asupra teoriei sexualității*, Freud consacră ultimul din eseurile sale transformărilor de la pubertate [5]. În anul următor, în articolul despre originea sexuală a nevrozelor, Freud [6] precizează că simptomele adultului nu rezultă în mod direct din organizarea sexuală infantilă; între copilărie și vârsta adultă legătura este asigurată de o fantasmă din adolescență. După Freud, lucrări relativ numeroase, totuși rare față de alte capitole ale psihanalizei, au subliniat importanța ce trebuia recunoscută adolescenței. Împreună cu A. Brousselle și A. Gibeault [3], am făcut o prezentare acestora, ce poate fi consultată. Revista *Adolescence* are în mod constant o contribuție diversă la acest studiu. Propria mea activitate m-a condus la propunerea unui model care dă cont de ansamblul transformărilor ce rezultă din dezvoltarea libidinală în această perioadă. Aceste transformări

sunt deosebit de sensibile din perspectiva relației de obiect [20]. Organizarea oedipiană își găsește în adolescență întreaga eficiență. Aceasta se traduce prin cea mai completă, dar cu siguranță nu totală, renunțare la dorințele oedipiene sub influența noului Supracu/Ideal al Eului [21]. Astfel, trei poziții se degajă din experiența clinică [22]: haosul pubertar, poziția narcisică centrală și redescoperirea obiectului. Lucrez cu pacienții mei într-o țară occidentală care a cunoscut revoluția industrială în secolul al XIX-lea. Bărbat sau femeie, toți s-au născut dintr-un bărbat sau femeie. De aceea, înainte de a reconcilierea care îi împlinește, într-o dublă filiație, toți cunosc dilema de a fi copilul mamei lor sau copilul tatălui lor. Istoricul și psihiatrul au tulburat, un moment, ceea ce puteam crede pornind de la experiența mea. Este de înțeles gratitudinea și admirația mea pentru un muzician din secolul al XVIII-lea, a cărui muzică dă elanul necesar pentru a afirma universalitatea, dincolo de formele sociale, a adolescenței psihice. Mozart, pe un livret scris de Da Ponte plecând de la o temă a cărei paternitate îi aparține lui Tirso de Molina la începutul secolului al XVII-lea, ne-a dat cu *Don Giovanni* o lucrare ce ilustrează sfârșitul adolescenței. Joseph Losey cred că i-a prins sensul, introducând în filmul său personajul tăcut al valetului negru.

O lucrare originală se pretează întotdeauna la mai multe interpretări. Nu am putea evoca *Don Giovanni* fără să-l cităm pe Pierre-Jean Jouve. Analiza sa păstrează fiecărui personaj identitatea, iar adjectivele sunt net moralizatoare. Încă de la uvertură, *Don Giovanni*, este prezentat ca „un păcătos fără păcat” față de care Comandorul este investit cu o misiune punitivă; Leporello este o lichea⁶², adică, conform Littré,

⁶² *faquin* (n. tr.)

un manechin de lemn sau de paie folosit la exerciții de aruncare cu lancea; iar la figurat: un om de nimic, amestec de ridicol și josnicie. Este și un hamal, om a cărui meserie este să care poveri; iar, la figurat, un om grosolan și brutal. Don Giovanni ar fi o licheluță, ajuns strălucitor, provocator, dar atins de conștiința păcatului. Păcatul este clar legat de sexualitate, iar P.-J. Jouve sugerează că adevărata natură lui Don Giovanni nu îl îndeamnă spre femei. Posedarea brutală a femeilor de către Don Giovanni i-ar servi ca luptă împotriva feminității sale, răzbunarea capătă chipul milei. În trioul măștilor, P.-J. Jouve [13] opune libertatea întruchipată de trio, care tinde „la eliberarea sufletului din lanțurile interioare”, libertății distructive a libertinului. Însă își vor putea uni toți vocile, pentru a cânta la începutul ultimei scene a actului I: *Viva la liberta*.

Strigătul de deznădejde al Zerlinei duce la un joc de scenă care face, în sens propriu, din Leporello manechinul-țintă al lui Don Giovanni. În același timp, măștile dau pe față acțiunea lor vindicativă: *Știm to!* Opera continuă și, ca și cum nu era de ajuns, iată-l pe Don Giovanni, cum spune P.-J. Jouve, înjosind o Elivă cotropită de nostalgia pentru Don Giovanni: „masochismul trezește sadismul situației”. Travestiul la care au recurs Don Giovanni și Leporello duce la ridiculizarea justițiarilor care își dau seama de falsul Don Giovanni, Leporello, pe care P.-J. Jouve îl reduce la „o ejaculare lirică”. Răzbunarea promisă de Ottavio este ridicolă după părerea lui Jouve. Iar Don Giovanni, păcătosul, se va confrunta cu Comandorul, ale cărui îndemnuri să abjure sunt „mesageri ai voinței divine”. „Pasul și gamele fac pereche, precum timpul care duce spre moarte se însoțește cu chinul de temut al osândei”; și, mai departe: „de îndată ce Don Giovanni l-a atins pe Coman-

dor, a avut revelația interioară a Morții, iar prin moarte a căderii în păcatul veșnic”. Ultima scenă pare astfel discutabilă. Ea chiar a fost suprimată atunci când Gustav Mahler a dirijat *Don Giovanni*. Referindu-se la acest muzician prestigios, P.-J. Jouve atrage atenția asupra tonului Re Major, statornic și definitiv, antiteza tonului Re Minor, tragic. El încheie cu imaginea unui Don Giovanni „...fluture uluitor ce lasă în urma sa o dâră strălucitoare de bucurie și lacrimi”. Această analiză comportă mai multe observații, pe care le voi lăsa deoparte, chiar dacă nu împărtășesc panta sa ideologică, aflată în acord cu titlul lucrării: „Libertinul pedepsit sau *Don Giovanni*”.

Unii vor obiecta că mulți Don Juan au văzut lumina zilei de la nașterea sa în imaginația lui Tirso de Molina, în secolul al XVII-lea. Este adevărat, și ne bucurăm bunăoară de versiunea pe care Mozart ne-a dat-o. Mozart a făcut din tema lui don Juan cu totul altceva. Desigur, libretistul său, Da Ponte, a pus întregul său talent în realizarea lui *Don Giovanni*. Dar muzicianul este cel care a făcut din ea o lucrare de referință. Jean-Victor Hocquard o spune în *Mozart*: „Libretistul a trebuit să se supună exigențelor muzicianului care, pentru a conferi unor personaje secundare o măreție tragică, îi impune cvartetul (actul I, scena XII), trioul măștilor (I, XIX) și sextetul (II, VII). Personajele secundare capătă astfel un loc cu totul diferit în fața lui Don Giovanni”. Hocquard opune acțiunea scenică și acțiunea interioară. Acțiunea scenică se dezvoltă prin multiplicarea victimelor: Comandorul, pe de o parte, și mai ales femeile, Elvira, Anna, Zerlina, ultimele două fiind singurele însoțite, de Ottavio și de Masetto. Strigătul de deznădejde al Zerlinei, la sfârșitul actului întâi, marchează punctul de cotitură a acțiunii scenice. Aceasta anunță, după succese,

sfârșitul lui Don Giovanni. În actul al doilea însă, grupul care cerea răzbunare împotriva lui Don Giovanni își va da seama că Leporello este falsul Don Giovanni. Statuiei Comandorului îi va reveni să prăvălească eroul în abis. Dacă se uită atât de des ceea ce urmează, nu doar forța impresiei vizuale este de vină. Trebuie să recunoaștem aici efectul unei acțiuni interioare, care atinge apogeul în sextet (II, VII) și care continuă pentru a ajunge la o seninătate fericită, în care fericirea are calitatea unui elan, în zorii unei zile noi. Astfel, spre deosebire de P.-J. Jouve, J.-V. Hocquard [11] poate să vadă în Don Giovanni altceva decât un păcătos înrăit, altceva decât un libertin necredincios, iar în Comandor altceva decât un justițiar. Este mai puțin vorba de răzbunare, cât de accederea la o nouă stare, de calm și bucurie. Dar pentru aceasta, trebuie ca reprezentarea să dea finalului întreaga sa măreție. P.-J. Jouve arată că G. Mahler oprea reprezentarea în momentul dispariției lui Don Giovanni în infern. Charles Gounod [10] ne spune că aceasta a fost o tradiție de la sfârșitul secolului al XVIII-lea până la începutul secolului XX. Dar Ch. Gounod ne spune: „Atunci când un mare muzician a scris o lucrare, iar muzicianul acela se numește Mozart, putem cel puțin să-i facem onoarea de a presupune că *a vrut* ceea ce a scris, *așa cum* a scris, și avem puternice motive să credem că, spunând altfel decât el, spunem mult mai puțin bine ca el”. Iată pentru ce împărtășim observația lui J.-V. Hocquard: „Mozart nu judecă, nici nu îndeamnă la judecată”. Nu are de-a face cu morala. Ci cu o luciditate neîndurătoare și cu o neasemuită curățenie”.

Un adolescent din veacul al XVIII-lea

Ch. Gounod, evocând geniul lui Mozart, spune că Mozart vede, iar lectura sa vrea să comunice ce a văzut Mozart. Dar acest autor-compozitor, ca toți muzicologii, se va atașa de conținutul manifest al acestei *dramma giocosa*, o dramă jucăușă; și toți se străduiesc să dea coerență fiecărui rol și relațiilor dintre indivizi distincți. Otto Rank [16] merge mai departe, dar interesul său pentru problematica dublului îi orientează lectura diferit de a mea. Odată cu el, remarcăm că *Don Giovanni* a fost compusă în anul morții tatălui lui Mozart. Vom adăuga faptul că această moarte survine la zece ani după prima călătorie pe care Mozart o face fără tatăl și sora sa. A fost însoțit doar de mamă, iar la capătul acestei călătorii mama sa avea să moară la Paris. Între timp, încă de la începutul călătoriei, un atașament violent pentru Aloysa Weber, tânăra cântăreață, va contribui la a ridica împotriva lui mânia tatălui său.

Remarcăm de asemenea dominantă nocturnă a acestei drame: două nopți încadrează o zi de sărbătoare. Propun să asociem ansamblul reprezentării cu un vis, în care diferitele personaje ar fi elaborări fantasmatică ale diferitelor aspecte ale unui subiect. Nu voi încerca aici să folosesc bogata documentație a lui Jean și Brigitte Massin pentru a interpreta conținutul latent al acestui vis, atribuit în aceste condiții lui Mozart însuși. Aș dori doar să ilustrez ceea ce, în mod genial, acest tânăr de treizeci și unu de ani ne ajută să vedem în adolescență, la zece ani după ce a trecut prin a sa proprie. Adolescența lui Don Giovanni a putut rămâne mascată de punerea în scenă, care impune ca rolurile să fie încredințate pentru reprezentare unor artiști versați. Această necesitate a contribuit nu cu puțin la asemuirea, până la confundare,

dintre Don Giovanni și Casanova, și la a face din ei modelele de „bărbat cu trecere la femei”. Această apropiere este criticabilă. Nu doar pentru că operează cu subiecți de natură diferită: oricare ar fi interesul cercetării rădăcinilor istorice ale personajului Don Giovanni, este totuși vorba esențialmente de un personaj imaginar. Casanova, dimpotrivă, este o personalitate istorică, care ne-a lăsat *Memorii* importante. Dar, după cu arată Félicien Marceau [14], ne aflăm în fața a două psihologii opuse. Eu adaug, și voi încerca să cercetez împreună cu dumneavoastră, că Don Giovanni este o pură figurare a adolescenței, pe când celălalt, Casanova, este un bărbat a cărui viață are consistența unei istorii singulare. În versiunea cinematografică a lui Joseph Losey apare un valet negru despre care Michel Turri ne spune că este invenția lui Frantz Salieri. Prin diverse constrângeri, rolul jucat de Eric Adjani ne permite să recunoaștem mai bine vârsta celui pe care îl însoțește în tăcere și căruia îi supraviețuiește: un adolescent, în acea perioadă critică de la sfârșitul adolescenței care duce spre vârsta matură.

Opera

Uvertura

Muzica ne introduce într-o dramă. Gamele urcătoare și coborâtoare evocă valurile unei furtuni neliniștitoare, apoi tonul se schimbă într-un *allegro molto*, ale cărui sonorități aduc sub condeiul lui Ch. Gounod impresii de „înfățișare tinerească”, „farmec blând”, dar și de „vigoare” și de „tumult” care lasă să stăruie „grația” și „nebănuitul”.

Primul act

Uvertura prefigura personajele Comandorului, apoi Don Giovanni. Ridicarea cortinei ne aduce în prezența lui Leporello. O lichea? Henry Barroud îl percepe ca pe un necioplit care uneori face pe gentilomul. El se plânge din pricina friicii care-l cuprinde încă de la început, după monologul său, atunci când începe să se audă zarva unei fugăriri. Este Don Giovanni prigonit de Donna Anna. Apare Comandorul și ivirea sa sporește teama care l-ar împinge pe Leporello să fugă. Dar acesta trebuie să-și aștepte stăpânul de care depinde existența sa.

Orchestra, cu un ritm precipitat, susține drama iscată odată cu apariția Annei care-l reține pe Don Giovanni: *Non sperar, se non m'uccidi, ch'io ti lasci fuggir mai / Nu spera, dacă nu mă ucizi, să te las cumva să pleci.* În mod vădit ea cere ajutor, dar pare că mai puțin din cauza unui pericol, cât pentru a fi văzut cel pe care-l scapă. Cine e ea? Livretul ne spune că este logodnica lui Don Ottavio, pe care-l vom vedea apărând mai târziu. Situația ne arată că ea se află sub protecția Comandorului. Dar oare într-adevăr în calitate de fiică? Că acesta din urmă ar fi tatăl său, aflăm de la ea peste în câteva momente. Dar, mai înainte, ea îl aude sosind pe Comandor, ceea ce o face să renunțe la Don Giovanni și să se retragă în casă. Ca să nu fie expusă reproșurilor protectorului său, tatălui – sau, să traducem, soțului căruia continuarea reprezentației îi va substitui un logodnic? În text descoperim un Don Giovanni furios, ale cărui prime cuvinte afirmă: *Chi sono io, tu non saprai!* Cine sunt eu, nu vei ști.

Apare Comandorul și, fapt ce nu a fost îndeajuns relevat, el este cel care îl provoacă pe don Giovanni: *Lasciala,*

indigno! Battiti meco! Las-o, netrebnicule! Cu mine să te bați. Viorile și bașii fac să scânteieze scurt spadele, apoi comandorul este rănit mortal. Trioul maiestuos al celor trei bărbați se va termina cu „un desen cromatic ce coboară lent, parcă epuizat de sângele ce curge din rană” (Ch. Gounod). Iată-l pe Don Giovanni devenit asasin. Dar, deși Comandorul s-a declarat trădat, Don Giovanni, care nu a rezistat acuzației de lașitate, este acum plin de compasiune deferentă.

II

După ucidere, înainte de a fugi, recitativul ni-l arată pe Don Giovanni în căutarea lui Leporello. Pierre-Jean Jouve are aici dreptate să sublinieze că viețile afective ale celor două personaje se amestecă una cu cealaltă. Este spus puțin cam pe șleau, dar „totul se petrece ca și cum Leporello ar fi un element iresponsabil, nevinovat, scursură⁶³ a personalității lui Don Giovanni”. Nu se poate descrie mai bine ambivalența care domnește încă în psihologia eroului.

III

Donna Anna reappare însoțită de Don Ottavio. Netrebnicia existenței face ca pe scenă, și adesea la audiție, să i se dea reprezentare caricaturală. Față de oricare alta, prefer aici lectura lui Ch. Gounod, care admiră teama și durerea celor doi, chiar dacă, în aparență, fiecare suferind pentru ce iubește, un joc de deplasări îl lipsește pe Ottavio de un obiect absorbit de pierderea unui al treilea. Henry Barraud propune ca acest duo să se numească „duetul răzbunării”.

⁶³ În original, *terrien excrémental* (n. tr.)

Să admitem că un sentiment de răzbunare este prezent și că el este atribuit cuplului ce va fi completat curând de apariția Elvirei.

IV

Urmează recitativul iute dintre Don Giovanni și Leporello. Cele spuse de stăpân și de valet sunt opuse în conținut, dar unite de muzică. O replică a lui Leporello permite să ne gândim aici la valetul în negru filmat de J. Losey: *Non parlo più, non fiato, o padron mio / Nu mai vorbesc, nici nu răsufli, o stăpâne*. Admonestările dau înapoi în fața instinctului: *Mi pare sentir odor di femmina*.

V

Iat-o pe Donna Elvira. Nu ea este femeia așteptată. Don Giovanni se folosește de Leporello ca să-și acopere fuga de o femeie ce ține la el pătimaș, cu iubire dar și cu ură, căci cel iubit îi lipsește încă. Stratagema megalomană cu catalogul va reuși s-o neutralizeze provizoriu pe Elvira. Deajuns ca Don Giovanni să se creadă liber să urmeze dâra lăsată de *odor di femmina*.

VII-VIII-IX

Este sărbătoare în sat și facem cunoștință cu un nou cuplu, Zerlina și Masetto, dintre toți cei mai aproape de a cunoaște bucuriile căsătoriei. Dar iată-i pe Don Giovanni și Leporello (scena VIII). De această dată Leporello are de înlăturat un rival, Masetto, pentru ca mai apoi să se formeze duelul celebru: *Là ci darem la mano / Acolo ne vom da mâna* (scena IX). Leporello nu își îndeplinește misiunea cu bine și Don

Giovanni e nevoit să ia spada în mână pentru a-l îndepărta pe Masetto, imagine ce leagă această scenă de cea a duelului tragic din prima scenă. Aria lui Masetto, *Ho capito / Am înțeles*, dincolo de înfrângere anunță răzvrătirea, mânia nedisimulată apărând în cuvintele adresate Zerlinei: *Faccia il nostro cavaliere cavaliere ancora te / Cavalerul nostru cavalera să te facă*, adică, după cum remarcă P.-J. Jouve, să fie „încălecată”. Ce contrast față de elanul senzual din duetul: *Andiam, andiam, mio bene, a ristorar le pene d'un innocente amor / Haide, baide, inima mea, să alinăm durerile unei iubiri nevinovate*.

X-XI-XII-XIII-XIV

Don Giovanni și Zerlina nu vor avea răgazul să ajungă conac, fiindcă apare Elvira plină de resentiment împotriva unui Don Giovanni nestăpânit. Nu are liniște până nu o înlătură pe Zerlina. Sosesc Ottavio și Anna (sc. XI), care vor forma cvartetul ce îi opune perechii Don Giovanni/Elvira. Aici, o indicație în legătură cu Elvira, ea e numită *ragazza* de Don Giovanni, adică nu e încă adultă, ceea ce completează ideea mea de a vedea în Don Giovanni un mit despre sfârșitul adolescenței. Dar să ne întoarcem la operă. Elvira iese și Don Giovanni o urmează. Critica este de acord cu faptul că Anna ar fi recunoscut, în timpul cvartetului, pe seducătorul său și ucigașul tatălui ei. Să adăugăm, în legătură cu această recunoaștere, importanța pe care o capătă din perspectiva mea dispariția lui Don Giovanni, care îi scapă Annei aici pentru a doua oară. Repetarea dispariției mi se pare un indiciu foarte puternic pentru perioada de doliu în care se află Anna. Să mai notăm, spre deosebire de Henry Barraud și în acord cu Ch. Gounod, și că, departe de a fi nătâng, Ottavio are un

suflet și un braț pe care se poate sprijini fără teamă, căci la el iubirea este garantul dreptății: *Ah, scoprire il vera ogni mezzo si cerchi. Io sento in petto e di sposo s d'amico / il dover che mi parla: disinganarla voglio, o vindicarla / ... ca soț și ca prieten... să-i deschid ochii sau s-o răzbum*. Știm sentimentele sale pentru Anna, descoperim că le are și pentru Don Giovanni. Cu ce titlu? Un prieten? Față de ce fel de iubire reprezintă această prietenie o inhibiție, chiar o desexualizare? Vom reveni.

XV

Don Giovanni se întâlnește din nou cu Leporello: *Oh, Leporello mio!* Recitativul arată încă o dată complicitatea profundă dintre cele două personaje. Vedem aici un aspect al dublului, cu cât Leporello se plânge, cu atât Don Giovanni se înflăcărează. Aria lui Don Giovanni, pe care bunul Ch. Gounod o găsește spilcuită, este o piesă importantă în procesul de vrăjitorie pe care Pierre-Jean Jouve îl instrumentează împotriva demonului. Înclin mai mult spre sensibilitatea lui Henry Barraud, care evocă realitatea dionisiacă.

XVI-XVII-XVIII-XIX-XX

Serbarea se mută la Don Giovanni, unde asistăm la scena de gelozie dintre Masetto și Zerlina. Aria Zerlinei dezmente ce spun cuvintele: *Batti, batti o, bel Masetto / Lovește, lovește dragă Masetto*. Expriimarea este rugătoare, mângâietoare. Împăcarea lui Masetto amuțit, pe care doar muzica ne lasă s-o ghicim, este repede stricată de sosirea zgomotoasă a lui Don Giovanni.

Finalul primului act începe cu duetul unui Masetto supărat de această sosire și o Zerlina înfiorată. Frica nu e sin-

gurul motiv, ci e limpede că Zerlina se ascunde de Don Giovanni gândindu-se totodată la plăcerile pe care și le-au promis; Don Giovanni și-a găsit repede obiectul dorinței (sc. XVIII). Dar satisfacția se lovește de obstacolul reprezentat de Masetto, ascuns tocmai în nișa unde Don Giovanni credea că-și va afla plăcerea.

Urmează noaptea (sc. XIX) și, într-un ton re minor propriu Comandorului, trioul măștilor intră în urmărirea vinovatului. Această referință muzicală este esențială, mai mult decât textul, încă și mai mult decât multiplele reprezentări supuse hazardului alegerii interpreților, fizicul și vocea lor nefiind pe măsura situației. *Il passo è pericoloso*, cântă Anna, și acest pasaj este deseori greșit interpretat de critică, ce minimizează rolul lui Ottavio în cadrul trioului.

O nouă schimbare de ritm (sc. XX) marchează întoarcerea lui Don Giovanni, care organizează serbarea în casa sa, activ secundat de Leporello. Acesta din urmă e cel care întâmpină măștile ca mare senior. Dar Don Giovanni este cel care lansează *Viva la liberta*, pe care toți o vor relua împreună, atunci când serbarea capătă amploare. Menuetul era incredințat unei mici orchestre pe scenă, când dorința lui Don Giovanni pentru Zerlina fusese întreruptă de descoperirea lui Masetto. Acum, orchestra mare primește execuția ce va întrerupe strigătul Zerlinei. Ea cheamă în ajutor. Orchestra și vocile, „ca o mare furioasă” (Ch. Gounod), Ottavio, Anna, Elvira se reped, evocând imaginea lui *San Giorgio* de Tintoretto. Opera propune o interpretare a acestui tablou diferită de cea a lui Sartre [18] și compatibilă cu cea a lui P.-J. Jouve: o tânără fecioară este expusă, pentru ca rânduiala veche să fie menținută; voi reveni curând asupra acestei convergențe a acțiunii

cuplului Anna/Ottavio și a acțiunii Elvirei. Măștile se desco- peră și împreună cu Zerlina și Masetto ei declară că știu tot. Așa bun cum e, Ch. Gounod vede aici o flagelație universală ce precede partea finală a primului act, încărcată de tumultul pasiunilor, lăsându-l pe Don Giovanni uimit, dar care nu se lasă nici tulburat, nici zăpăcit de cuplurile Anna/Ottavio, Zerlina/Masetto, cărora li se adaugă Elvira. Să remarcăm că ea este prima dintre măști pe care Don Giovanni a recunoscut-o, într-atât îi este de apropiată; pentru încă câteva momente, Don Giovanni mai poate încerca să caute satisfacerea dorințelor sale insașiabile, ferindu-se de amenințările ce i se aduc și expunându-l pe Leporello.

Actul al doilea

Nu ne mirăm regăsindu-i pe Don Giovanni și Leporello pradă unei altercații ce ar putea conduce la ruptură: *No, no padrone*, dar Don Giovanni îl reține atât de bine pe Leporello încât vocile lor se unesc, chiar înainte ca banii să pecetluiască alianța lor. Acest duet subliniază din nou în ce măsură cele două personaje sunt ca unul singur. Unul nu poate fi satisfăcut decât cu concursul celuilalt. Acum, Don Giovanni este îndrăgostit de camerista Elvirei, iar drumul cea mai scurt pentru a o seduce este de a schimba hainele cu ale lui Leporello: convențiile sociale nu trebuie să-i stea în cale, *Non soffro opposizioni / Nu sufăr împotrivire*.

II-III

A venit noaptea, Elvira apare la balcon. Își cântă nostalgia după Don Giovanni. Travestirea continuă, de această dată Don Giovanni împrumutând de la Elvira o tandrețe care

se exprimă în muzică, dar în legătură cu care situația scenică ne asigură că este „un abuz de încredere” (Ch. Gounod). Pierre-Jean Jouve înțelege că masochismul uneia excită sadismul celuilalt. Putem înțelege asta după regresia la care au ajuns în scena precedentă Don Giovanni și Leporello, unul reținând, celălalt reținut. Dar să remarcă mai ales că cele trei voci se contopesc în așa măsură încât Don Giovanni îl va putea liniști pe Leporello afirmând în legătură cu Elvira: *Dacă tu nu vrei, ea nu te va recunoaște.*

Elvira coboară și Leporello ar putea s-o sărute topindu-se, *Io tutto cenere*, dacă Don Giovanni, cu un zgomot de sabie, tot printr-un simulacru de ucidere, nu i-ar fi pus pe fugă pe Elvira și falsul Don Giovanni. Liber, Don Giovanni cântă atunci sub ferestrele cameristei acompaniindu-se la mandolină.

IV-V-VI

Camerista va rămâne nevăzută. Don Giovanni îl vede apărând pe Masetto, stăpânit de dorința sa intensă și însoțit de o șleahță de țărani foarte hotărâți să-l omoare. La adăpostul travestiului, falsul Leporello se va preface că ia parte la această vânătoare de om.

Rămas singur cu Masetto, *Basta!*, Don Giovanni îl dezarmează și îi administrează pedeapsa corporală rezervată intențiilor criminale mărturisite, apoi se retrage.

Atunci sosește Zerlina, ștergând orice impresie tragică, ea îl consolează pe Masetto cu multă tandrețe. Care lasă să se întrevadă apariția gratificațiilor manifest erotice: *Vei vedea ce leac bun... e un leac natural... dacă vrei să-l afli... fără bătaie.*

VII-VIII-IX-X-Xbis

În întuneric, Elvira se îngrijorează de teama lui Leporello, în continuare travestit în Don Giovanni: *Ma che temi? / Dar de ce te temi?* El caută o scăpare, doar noaptea despărțindu-l de Elvira în acest loc sumbru și înspăimântător; recitativul foarte scurt introduce sextetul care se formează, într-o suită însuflețită de reveniri scenice și muzicale. Leporello și Elvira nu rămân singuri multă vreme, luminile zărite de Leporello erau ale Annei și Ottavio. Și aici, interpretarea lui Stuart Burow și Martina Arroyo mă face să înclin spre Ch. Gounod mai degrabă decât spre Henry Barraud: iubirea acestui cuplu nu pasională, dar este profundă și sigură [15].

Ușa care trebuia să permită fuga Elvirei și a lui Leporello, în continuare acoperit cu mantia lui Don Giovanni, îi lasă de fapt să treacă pe Zerlina și Masetto. Aceștia recunosc de îndată haina, și falsul Don Giovanni este prins într-un clește. Elvira cere iertare. Ceilalți sunt de neclintit: *Să moară!*

Leporello se dezvăluie și imploră: *Milă...* Nu sunt cel pe care-l căutați. Pierre-Jean Jouve stigmatizează aici „ejacularea lirică” a lui Leporello. Pentru toți, cu siguranță, este o explozie: *Mii de gânduri se învârt în bietul meu cap.*

Acum Ottavio știe că Don Giovanni este asasinul, mai exact: *dubitar non possiam che Don Giovanni non sia l'empio uccisore... / nu ne mai putem îndoii că Don Giovanni nu ar fi ucigașul nelegnit...* Dublă negație, care a fost adesea reținută împotriva virilității lui Don Ottavio, dar care exprimă, după părerea mea, sentimentele pentru Don Giovanni. Sentimente de iubire tandră și binevoitoare, care dau mai bine măsura hotărârii virile a personajului Ottavio, dacă nu ne lăsăm înșelați de prezentarea ce i se face: logodnicul cast al unei tinere al cărei tată toc-

mai a fost omorât în duel de Don Giovanni. Sentimentele lui Don Ottavio sunt cele pe care ne așteptăm să le aibă un tată pentru fiul său: nu, Don Giovanni nu ar putea fi cu adevărat un asasin.

Misera Elvira este și ea hotărâtă să se răzbune. Sentimente contradictorii nasc în inima sa suspine și temeri: *Tradita e abbandonata, provo ancor per lui pietà / Trădată și abandonată, încă mai simt milă pentru el.* Aria lui Ottavio, apoi cea a Elvirei sunt uneori raportate la dorința de apune în valoare câțiva virtuoși. Această ipoteză încetează tabloul pe care Mozart până la urmă ni l-a lăsat. Propun, dimpotrivă, să rămânem fideli tehnicii de analiză a visului, care ne face să considerăm ca indicii prețioase toate modificările aduse textului inițial; să-l ascultăm în continuare pe Mozart.

XI

Recitativul clavecinului ni-i arată pe Don Giovanni, apoi pe Leporello, care tocmai pătrund în incinta unui cimitir. Pierre-Jean Jouve descrie „bărbatul păcătos” într-un „loc al păcatului”, ba chiar bucuros că e creatura păcatului. Ce păcat? Don Giovanni tocmai a fost pus pe fugă de o femeie amăgită de travestirea lui în Leporello. Ea îi va fi dăruit atâtea mângâieri și sărutări, încât Leporello e consternat, aceste manifestări fiindu-i destinate lui: *și îmi povestești întâmplarea asta cu asemenea indiferență?* Izbucnește mânia: dar dacă această persoană ar fi fost iubita mea? E cunoscut celebrul răspuns al lui Don Giovanni: *Ar fi fost și mai bine!* Astfel, dacă rămânem la aspectul cel mai manifest, păcatul este indiferența cu care această femeie este luată altuia, de care este legată, dar trebuie adăugată și indiferența față de femeia însăși și de sentimentele ei.

Această aparență provine din inversarea în oglindă a aventurii lui Leporello, travestit în Don Giovanni, cu Elvira. Nu ne iubim decât pe noi înșine? Pierre-Jean Jouve înțelege că Leporello întruchipează mereu insuficiența lui Don Giovanni, dar, în ciuda intuiției acestui aspect al dublului, el rămâne prizonierul ficțiunii a două personaje distincte.

Într-un loc al indiferenței, tromboanele fac să răsunе orchestra care ne aduce în conștiință, de dincolo de mormânt, vocea lugubră a Comandorului: *Râsul tău va înceta înaintea zoriilor*. Nu vom mai părăsi drama până la ultima scenă, care ne va elibera de jocul fricii și al convențiilor.

XII

Într-adevăr, Henry Barraud pune pe seama convențiilor sociale recitativul Annei, care răspunde încercărilor lui Ottavio de a o liniști: *Ma il padre, o Dio!... Tatăl meu, o Doamne!...* Dimpotrivă, interpretarea pe care o am ca referință permite să „vedem” că muzica este minunată și ne face să auzim o iubire de care Don Giovanni este încă străin.

XIII

*Finale*⁶⁴

Ospățul e pregătit în sala banchetului. Don Giovanni este singur: muzica veselă lasă se audă doi compozitori contemporani cu Mozart, Soler și Salieri, iar parodiarea *Nunții lui Figaro* subliniază încă o dată zeflemeaua unui Leporello pe seama instituției căsătoriei: *Questa poi la conosco pur troppo!* /

⁶⁴ În italiană, în original (n. tr.).

Pe asta o știi prea bine! În timp ce Don Giovanni mănâncă „cu o poftă cumplită”, Leporello nu se poate împiedica, încă o dată, să înfulece la fel ca stăpânul său.

Dar iat-o pe Elvira, vine în fugă, plină de teamă, să îl implore pe Don Giovanni să-și schimbe viața. Pe un ritm de vals, ironia lui Don Giovanni răspunde tandreței Elvirei. Muzica va reuni totuși cele două personaje, după cum notează Henry Barraud: „Don Giovanni va cânta femeile și vinul pe tema intrării Elvirei, în vreme ce aceasta va prelua tema valsului”. Elvira dispăre, apoi vom auzi strigătul ei de groază dublat de cel al lui Leporello, pe care Don Giovanni îl trimisese în urma ei. Îngrozit, Leporello anunță: „*l'uomo bianco / bărbatul alb*” și ne face părtași la groaza lui, în vreme ce Don Giovanni, singur, înfruntă bărbatul de piatră. În timp ce Don Giovanni refuză căința, muzica dezlanțuie furtuna. El acceptă totuși invitația statuii, care îi apucă mâna zălog. Fulgerul îl lovește pe Don Giovanni, iar un „Ah!” final izbucnește pe un acord re major ce aduce destinderea pe care se încheia versiunea de la Praga, unde a fost creată opera. Deseori, aici se oprește și amintirea celor care au asistat totuși la ultima scenă, adăugată de Mozart în 1788 pentru reprezentația vieneză.

Ultima scenă

Leporello povestește pentru toți întâmplările la care am asistat. Fiecare vorbește despre viața nouă ce i se deschide în față: pentru Leporello un stăpân mai bun, Zerlina și Masetto se vor întoarce să cîneze, Anna și Ottavio vor rămâne credincioși iubirii lor. Toți la un ison sărbătoresc moartea unui netrebnic.

Portretul

Nu ne iubim decât pe noi? În a doua parte a articolului său din 1924, Karl Abraham [1] descrie începuturile și dezvoltarea iubirii obiectale. Datorită faptului că fiecare își investește propriul sex cu iubire narcisică, în ceea ce privește obiectul, totul poate fi iubit la acesta înainte de sex. Și arată că, la nivelul organizării „falice”, această ultimă etapă nu este încă atinsă. Între etapa genitală infantilă și etapa genitală definitivă, perioada de latență sexuală pregătește copilul pentru transformările pubertății descrise de Freud. Aceste transformări corespund unei lungi perioade, asupra căreia psihanaliza tulburărilor mintale ne permite să avem o privire coerentă din perspectiva libidoului. Iubirea obiectală post-ambivalentă se caracterizează, după Freud, prin capacitatea de a iubi și a munci. Pentru a accede la noul scop genital, alegerea de obiect a fost pregătită din copilărie, iar opera lui Mozart ne permite să observăm portretul unui adolescent.

Dublii

Leporello apare încă de la uvertură. El nu există încă decât prin stăpânul său, căruia trebuie să-i slujească așa cum Eul este legat de instincte, lumea Se-ului, față de care el este o transformare la contactul cu lumea exterioară. Opera ne dă multe indicații despre legătura care-l unește de Don Giovanni, iar critica dă seamă de ea cu sensibilități diferite. Ar fi plictisitor să arătăm toate exemplele și aș aminti doar partea importantă ce îi revine muzicii în figurarea legăturii dintre cele două personaje opuse în reprezentarea dramatică. De la uvertură și până la descoperirea sa sub travestiul impus de Don Giovanni, frica scoate la iveală haosul consecutiv presiunii date de trans-

formările pubertare. Nu îl reduce oare teribilul Pierre-Jean Jouve la dimensiunea unei „ejaculări lirice”? La pubertate, activitățile sexuale sunt încă preponderent autoerotice. Întărirea acestei activități este caracteristică pubertății psihice. Zonele erogene sunt puse la contribuție pentru a asigura reglarea tensiunilor care îl asaltează pe adolescent. Înfulcatul, interesul pentru bani sunt derivatele reactivării componentelor dezvoltării instinctuale orale și anale, și al descompunerii organizării oedipiene infantile în componentele sale pregenitale. Adolescența este cea care reia, în acest al doilea timp al dezvoltării libidinale, erotismele pregenitale care vor converge spre zona genitală, devenind astfel dublul erotic al Eului (S. Ferenczi). Această mișcare de convergență instinctuală contribuie la formarea poziției narcisice centrale de la adolescență. Vom vedea cum cuplurile Anna/Ottavio și Zerlina/Masetto permit figurarea procesului prin care investiția libidinală este în parte retrasă de la imagourile infantile idealizate pentru a fi deplasată, repliată asupra Eului adolescent. Prin raportare la clinică, propun să desemnăm de asemenea această poziție poziția depresivă centrală. Această poziție aflată în centrul transformărilor de la adolescență este precedată de haosul pubertar și urmată de redescoperirea obiectului. Între aceste două poziții se situează punctele critice în care criza adolescenței se poate traduce clinic prin tablouri colorate de transformările ce fac trecerea de la copilărie (perioadă de latență) la vârsta adultă.

Elvira îl urmărește pe Don Giovanni, fiind legată de acesta printr-o pasiune uneori plină de iubire, alteori de ură. Eu văd în ea figurarea părții feminine din Don Giovanni.

În legătură cu alegerea de obiect de tip narcisic, Freud [1914c] spune că putem iubi ceea suntem noi înșine, ceea ce am fost noi înșine, ceea ce am vrea să fim; și adaugă o a patra posibilitate: a iubi persoana care a fost o parte din sine. Artificiul megaloman se va dovedi incapabil să-l elibereze durabil pe Don Giovanni, pentru a putea descoperi un obiect de iubire nou. Am arătat deja că Elvira este numită „ragazza”. Raportul ei cu Don Giovanni participă la figurarea bisexualității eroului și la precizarea vârstei acestuia.

Cuplurile

Anna/Ottavio. Anna este prezentată la început în relație cu Comandorul, prezentat ca tatăl său. La începutul primului act, sosirea Comandorului pare să fi avut ca singură rațiune dorința pusă pe seama lui de a-l opri pe Don Giovanni. Începând cu scena a treia din primul act, ea va fi mereu însoțită de Ottavio. Imaginea acestui cuplu este figurată într-un mod deosebit de ambiguu. Întreaga critică, și multe reprezentații, fac din ei o imagine ridicolă, care coincide cu percepția pe care o are adolescentul despre părinții săi de-a lungul adolescenței. Imaginea lor actuală este, inevitabil, mai mult sau mai puțin îndepărtată de reprezentarea imagourilor infantile. Deziluzia care rezultă contribuie la retragerea libidoului atașat până atunci acestor imagini și investirea acestui libido în Eu. Această mișcare narcisică contribuie, împreună cu convergența amfimixică a erotismelor, la formarea poziției narcisice centrale a adolescenței. Homosexualitatea evocată în legătură cu Don Giovanni trebuie precizată. Ceea ce fost atribuit unei lipse de virilitate din partea lui Ottavio se clarifică dacă suntem dispuși să înțelegem că este vorba despre o investiție narcisică

primară a fiului de către tată, investiție ce structurează identitatea masculină. Aceia care, împreună cu Hoffmann, o asociază pe Anna lui Don Giovanni, desfăcând cuplul, pun accentul pe rădăcina unei homosexualități care în acest caz este sursă de angoasă.

Zerlina/Masetto formează un tânăr cuplu pe care îl putem opune celui precedent. Propun să recunoaștem în ei figura părinților din copilărie, pe care adolescentul îi tratează cu oarecare trivialitate: mânia de a fi fost înlăturat de Don Giovanni nu îl face oare pe Masetto să-i spună Zerlinei: *Faccia il nostro cavaliere cavaliera ancora te / Cavalerul nostru cavaleră să te faci ?* Alegerea numelui lui Masetto indică tot o ambiguitate: o gloabă⁶⁵ este un biet cal amărât, o persoană fără vlagă sau neputincioasă. S-ar zice că recunoaștem judecata criticii în legătură cu Don Ottavio! Dar dicționarul mai spune că, folosit ca interjecție, „mazette!” exprimă uimire și admirație. Serbarea din sat reprezintă astfel satisfacerea unei dorințe oedipiene infantile, cu componentele sale libidinale și agresive.

Bărbatul de piatră. În raportul său la Congresul al 37-lea al psihanaliztilor de limbi romanice, Jean Gillibert reconstituie, prin intermediul mitului lui Don Juan, expresia unui moment autoerotic din existența umană. El subliniază acolo funcția statuii în reprezentarea „terifiantului patern”. Gillibert scrie: „muzica pe care Mozart i-o atribuie lui Don Juan îl arată ca pe un vis neterminat... Don Juan își desăvârșește autonomia genitalității pure, autoerotice, esențialmente pentru a umple lipsa falică a tuturor femeilor” și, mai departe, „Statuia ar fi dublul împietrit al lui Don Juan, reprezentarea figurată a ororii interne, căreia juisarea perpetuă nu îi poate pune capăt

⁶⁵ În original, *mazette* (n. tr.)

decât ca semn vigilent al unei castrări care răzbună o moarte; reprezentarea în același timp a Supraeului, a Eului și a Se-ului, a mamei, a tatălui și a erecției care îi leagă: pe scurt, un «Sfinx, tată în mama seducătoare falică»”. Punând *Don Giovanni* de Mozart în relație cu momentul din adolescență în care haosul transformărilor pubertare precede redescoperirea obiectului, îmi dau într-adevăr seama în ce măsură statuia exprimă masochismul primar al lui Dom Juan, dorința sa de ancantizare. Numai odată cu ultimele transformări ale adolescenței se va putea dezvolta iubirea post-ambivalentă. Acest scop este atins prin mișcările investițiilor narcisice în direcția Idealului Eului, timp în care Supraeul ia forma sa cea mai împlinită. Acest travaliu al identificărilor secundare va trebui să repare și să reconstituie părinții interni care, așa cum subliniază James Gammil [8], vor fi „readuși la viață și primind dreptul la propria lor viață independentă și la o creativitate nouă, la rândul lor acordând copilului (și adultului în re-elaborarea poziției depresive) dreptul la noi relații și identificări, care pot depăși de departe ceea ce au fost părinții lor”.

Scena finală din versiunea inițială a lui *Don Giovanni* de Mozart se termină, după refuzul de a se căi, cu o criză de adolescență care antrenează dispariția lui Don Giovanni și a statuii. Scena ultimă adăugată la Viena ne conduce dincolo de această criză, la vârsta adultă, în termeni cu siguranță mai puțin baroci decât în *Nunta lui Figaro*, prezentată cu un an înainte, dar și mai puțin înțelepți decât cei din *Flautul fermecat*, care va mai avea de așteptat încă patru ani.

REFERINȚE

1. ABRAHAM K., (1924), «Esquisse d'une histoire du développement de la libido basée sur la psychanalyse des troubles mentaux», în Œuvres complètes, II, Paris, Payot, 1966.
2. BARRAUD H., Les Cinq grands opéras, Paris, Seuil, 1972. (Collection Musiques).
3. BROUSSELLE A., GIBEAULT A., VINCENT M., «Revue de quelques travaux psychanalytiques sur l'adolescence», în Revue Française de Psychanalyse, 1980, 44, n° 3-4, 445-479.
4. CAMUS A., «Le Don Juanisme», în Le mythe de Sisyphe, Paris, Gallimard, 1942 (dernière éd. 1999).
5. FREUD S., (1905d), Trois essais sur la théorie de la sexualité, Paris, Gallimard, 1962.
6. FREUD S., (1906a), «Mes vues sur le rôle de la sexualité dans l'étiologie des névroses», în Résultats, idées, problèmes, Paris, PUF, 1984.
7. FREUD S., (1914c), «Pour introduire le narcissisme», în La vie sexuelle, Paris, PUF, 1969.
8. GAMMIL J., «Les entraves d'Œdipe et de l'Œdipe», în Œdipe et psychanalyse d'aujourd'hui, Toulouse, Privat, 1978.
9. GILLIBERT J., «Un mythe autour de l'auto-érotisme: Don Juan et la statue». Presentare în cadrul Celui de-al 37-lea Congres al Psihanaliștilor de Limbă Romanică, Paris, PUF, 1977, prima parte, cap. II, 34-50.
10. GOUNOD C., (1882), Le Don Juan de Mozart, Librairie Séguier, Garamont-Archambaud, Paris, 1986.

11. HOCQUARD J.-V., Mozart. Collection Solfège, Paris, Seuil, 1970 și Commentaire littéraire et musical, în Mozart, Don Juan, L'Avant scène n° 22, 1992.
12. HOFFMANN E.T.A., (1808-1815), «Don Juan», în Contes éd. Albert Béguin, Paris, Gallimard, 1969.
13. JOUVE P.-J., Le «Don Juan» de Mozart, Paris, Pion, 1968.
14. MARCEAU F., Casanova ou Vanti-Don Juan, Paris, Gallimard, 1985.
 MASSIN J. și B., Mozart, Paris, Fayard, 1970.
15. MOZART W.-A., (1787), Don Giovanni, dirijor Colin Davis, disc Philips 6707022.
16. RANK O., (1922), «Le personnage de Don Juan», în Don Juan et le Double, Paris, P.B. Payot, 1973.
17. SARTRE J.-R., «Saint-Georges et le dragon», în Situations IX, Paris, Gallimard, 1972.
18. TURRI M., «Don Giovanni», în Filmographie, Loisirs et Culture, n° 5, Paris, Fédération Loisirs et Cultures, 1980.
19. VINCENT M., (1982), «Les transformations de la relation d'objet pendant l'adolescence». Revue Française de Psychanalyse, XLVI, 6, 1982, 1171-1185.
20. VINCENT M., (1985), «À propos de la disparition du complexe d'Édipe», în Les Textes du Centre Alfred Binet, n° 6, juin 1986, Ass. Santé Mentale du XIIIe, 123-128.
21. VINCENT M., (1988), «Trois positions pour l'adolescence», în Adolescence, 1988, 6, 1, 173-183.

CAPITOLUL 11

Cu privire la dispariția complexului Oedip⁶⁶

SUPRAEUL este moștenitorul complexului Oedip, ne spune Freud. Remarcabil este faptul că Freud a ajuns la această descoperire pornind de la analiza unor pacienți adulți. Analiza copilului, încurajată de Freud, avea să aducă ilustrații impresionante. Ambivalența ce caracterizează investiția infantilă a figurilor parentale va apărea mai întâi în analiza lui Hans, iar mai târziu de-a lungul unui bogat material clinic. Să reamintim de pildă analiza micuței Carine, comunicată de Jeanine Simon și René Diatkine [1]⁶⁷.

Supraeul oedipian și perioada de latență

Tratamentul copiilor în perioada de latență ne permite să observăm efectele refulării, particularitățile acesteia fiind atribuite formării unei instanțe specifice: Supraeul. În lucrarea

⁶⁶ *Textele Centrului Alfred Binet*, 1985, nr. 6.

⁶⁷ Trad. rom. *Psibanaliza la vârstă Mică*, EFG, București, 2006 (n. tr.)

sa despre perioada de latență, Paul Denis [2] ne reamintește că Berta Bornstein distingea două etape în perioada de latență. În cursul primei etape, intensitatea refulărilor, importanța mecanismelor de clivaj și schițarea unor trăsături de caracter indică importanța luptei împotriva activității masturbatorii. Această activitate de masturbare este subîntinsă de atașamentul față părinți și de suferința structurantă pe care relațiile lor amoroase o produc copilului. O a doua etapă a perioadei de latență este marcată de forța dobândită de Eu în lupta sa defensivă împotriva angoasei: trăsăturile de caracter se stabilizează și procesele de clivaj diminuează. În paralel cu această evoluție se dezvoltă sublimările, iar capacitatea de a fantasma se reînnoiește.

Aceste observații clasice trebuie completate cu studiul perioadei dinaintea vârstei oedipiene și a celei de după perioada de latență. Înainte de vârsta oedipiană, tehnica de joc propusă de Melanie Klein copiilor i-a permis acesteia să descrie rădăcinile timpurii ale formării Supraeului. Pentru perioada de după cea de latență mai multe precizări sunt încă necesare.

Transformările de la adolescență

Până în anii din urmă, puțini autori s-au interesat de una din observațiile lui Freud. Din fericire, în studiul său referitor la modelul nevrozei infantile, S. Lebovici ne-a reamintit că, în 1906, după *Trei eseuri asupra teoriei sexualității*, Freud a scris un articol despre originea sexuală a nevrozelor. În acel articol, Freud arată că între nevroza adultului și sexualitatea infantilă se înserează o fantasmă de la adolescență. Astfel, J. Lampl de Groot a remarcat cum unele tratamente de adulți nu produc destinderea așteptată de la analiză cu privire la organizarea oedipiană infantilă. Ea a demonstrat că așa

se întâmplă de fiecare dată când analiza a neglijat să ia în considerare transformările de la adolescență. Suntem astfel determinați să avem în vedere că, deși eclipsa complexului Oedip, care articulează copilăria cu perioada de latență, se află esențialmente la originea formării Supraeului, declinul, disoluția, chiar distrugerea complexului Oedip sunt departe de a constitui o realitate psihică absolută.

O serie de indicații date de Freud ne ajută să reflectăm la aceste lucruri. Investirea ambivalentă a imagourilor oedipiene este inseparabilă de teoria narcisismului. În textul din 1914, bazat pe elaborarea observației clinice, Freud descrie începutul formării unei instanțe critice pornind de la Eu.

Avem cu toți în minte lucrările lui B. Grunberger [3], apoi cele ale lui J. Chasseguet-Smirgel [4]. De asemenea, H. Kohut [5], în studiul său despre narcisism, a ilustrat în mod remarcabil formarea, pornind de la clivajele din perioada de latență, unei patologii ce se dezvoltă în cursul adolescenței și care opune omnipotența impasibilă și Self-ul grandios. Mai aproape de noi, E. Kestemberg [6], în legătură cu rolul personajului-terț, a dezvoltat o schemă care scoate în relief imposibilul declin al complexului Oedip. Această teorie m-a ajutat să concep transformări ale economiei libidinale și raporturi între investirile narcisice și cele obiectale.

1. Transformările de la pubertate, asupra cărora Freud a insistat, mobilizează, în această situație nouă, mecanismele de apărare ce au permis depășirea angoasei asociate situației oedipiene. Din nou, principiul plăcerii și principiul realității sunt gestionate prin recursul prevalent la clivaj. Am propus să recunoaștem, în această perioadă, o *poziție de haos pubertar*.

2. Apărarea unității Eului conduce astfel întotdeauna la o *regresie narcisică* mai mult sau mai puțin marcată. Această regresie are două aspecte complementare. Pe de o parte, ne amintim descrierea lui P. Mâle [7] privind morocăneala adolescenților. Pe de altă parte, avem în minte zilele centrului Alfred Binet, în cursul cărora am constatat frecvența, în zilele noastre, a recursului la forme de erotism pentru a înăbuși valurile depresive din cursul adolescenței. Am propus să recunoaștem în această perioadă o *poziție narcisică centrală a adolescenței*. Această formulare mi se pare mai exactă decât criza de la adolescență.

3. În sfârșit, deși nu este o noțiune admisă de toți, mă asociez acelor care consideră utilă definirea unui *sfârșit al adolescenței*. Acest sfârșit corespunde stadiului genital, căruia Freud îi atribuia două scopuri: iubirea și munca. *A inbi* înseamnă în acest caz: a dori un obiect, dincolo de ambivalență (perioada post-ambivalentă, după Karl Abraham). Această dorință comportă reelaborarea în registrul genital a fantasmei copilului imaginar; toate acestea sunt diferite de actul procreației. Pe de altă parte, *a munci* înseamnă: a pune propria activitate în acord cu un proiect înscris într-un context social, și vedem azi că o muncă remunerată nu este neapărat traducerea sa universală. Am propus să recunoaștem în această perioadă o poziție de (re-) descoperire a *obiectului*.

Împrumut aici termenul de poziție de la M. Klein, asociindu-i conotațiile obișnuite: și anume, că fiecare din aceste poziții implică relații obiectale specifice, o angoasă aparte și mecanisme de apărare corespunzătoare. Aceste trei poziții se articulează conform teoriei dezvoltării libidoului, care integrează bifazismul instituit de perioada de latență și reactivarea

la adolescență a problematicilor infantile. În funcție de fiecare din aceste poziții, rolul prevalent îl au modalități identificatorii diferite. Este vorba despre identificarea proiectivă din cursul haosului pubertar, identificarea narcisică din poziția centrală a adolescenței și identificarea introiectivă din poziția de (re-)descoperire a obiectului. Putem recunoaște, pentru fiecare din aceste poziții, modalități specifice de estompare și de revenire a organizării oedipiene. Însă ultima poziție de la adolescență este cea în cursul căreia propun să recunoaștem declinul cel mai complet al complexului Oedip și încheierea formării Supraeului. Cursul ulterior al vieții va putea produce noi echilibre între instanțe, vor putea apărea încă răsturnări spre mijlocul și spre sfârșitul vieții, dar esențialul este făcut la sfârșitul adolescenței. Mecanismele de apărare sunt mai stabile și devin predictibile. Viața adultă a început.

Cele trei poziții schițate ne permit reperarea transformărilor produse în timpul adolescenței [7]; istoria subiectului se înscrie aici într-o perspectivă pe care o sesizăm din observarea structurii și funcționării mentale a pacienților noștri. Nu e deloc surprinzător faptul că efectul retroactiv ne conduce la recunoașterea cea mai completă a dezvoltării în tratamentele adulților. Aceste repere mă ajută totodată să elaborez cu adolescenții impasurile de care suferă. Debutul tratamentului unei adolescente de cincisprezece ani va oferi o ilustrare parțială.

Lili

Imensa majoritate a oamenilor nu întâlnește niciodată un psihanalist. Ne putem gândi cu optimism că foarte mulți dintre ei au avut șansa ca viața lor să fie îndeajuns de bună pentru ei și că existența nu le este împiedicată de obstacole

interioare excesive. Pe de altă parte, epidemiologii ne dau motive să credem că un mare număr de persoane trăiesc în gulaguri private din care nu i-ar putea elibera realizarea nici unei utopii sociale. În sfârșit, un mic număr dintre cei care se lovesc în ei înșiși de anumite obstacole reușesc uneori, împreună cu un psihanalist, să se înțeleagă.

Iată-o pe Lili, pe care dificultatea de a trăi a condus-o la centrul nostru. Are cincisprezece ani, dar văzută de la oarecare distanță pare o tânără adultă. Corpul său de femeie e bine dezvoltat și armonios. Prima oară când am primit-o, însoțită de educatoarele sale, era greu de distins între terapeuți și pacienții lor. Curând, Lili a început să vorbească. Îndoiala nu mai era posibilă.

De patru ani, Lili a plecat de la părinți. Nu mai putea locui acasă. Un prim refugiu, la o familie pe care o cunoștea, a făcut imposibilă, față de părinții săi, o ședere mai lungă. Aparatul social de ajutorare a tinerilor a intrat în acțiune. A locuit mai întâi într-un cămin pentru tineri, apoi într-un apartament terapeutic. În paralel, a fost organizată școlarizarea sa, în școlile publice cele mai apropiate. Este de înțeles că a întâmpinat dificultăți în continuarea studiilor.

Aș vrea să subliniez felul în care continuarea convorbirilor noastre a făcut să apară, retroactiv, în cadrul poziției narcisice centrale de la adolescență, isteria reziduală din haosul pubertar. Vom vedea, de asemenea, ce este compromis odată cu redescoperirea obiectului.

Lili a plecat de acasă pentru a se îndepărta de părinți, de fapt pentru a rupe cu ei, toate acestea după apariția ciclului menstrual.

Până atunci, ea fusese un copil cu bune rezultate școlare, ceea ce traducea aspectul pozitiv al organizării inițiale

a perioadei de latență. Era populară în rândul colegilor, al profesorilor și, mai general, în anturajul familiei sale. Așa a găsit, de altfel, primul său refugiu, la o familie vecină care ținea mult la ea. În propria sa familie, era în mare rivalitate cu un frate mai mare, pe care mama l-ar fi preferat. În schimb, avea sentimentul că e preferată de tată. Asta n-o împiedica să se plângă de faptul că fratele său o lovea, ca s-o pedepsească pentru că povestea la unii și la alții despre certurile din viața familială.

Când avea deja ciclul, un eveniment care-l implica pe tată a grăbit plecarea adolescentei. Nu vrea să spună mai mult despre asta. Vom remarca, de asemenea, din povestirea relațiilor dintre ea și frate, radicalizarea relațiilor cu fiecare dintre părinți. Mama nu i-ar fi acordat atenție, pe când tatăl apărea foarte, poate prea, apropiat de ea.

Utilizarea excesivă a identificării proiective, care nu este patologică în sine, va apărea curând după prima convorbire: în legătură cu dorința sa de a rupe relațiile cu părinții, ea va spune că nu vrea să i se spună mai târziu că, după tot ce au făcut părinții pentru ea, greșea refuzându-le și cea mai mică recunoștință. Îi semnalăm că nu i s-a spus niciodată așa ceva; dar Lili, fără să se lase întreruptă, își afirmă certitudinea că asta se gândește! Aici, „se” este persoana educatoarei. Din cauza unei dorințe incestuoase susținută tiranic de principiul plăcerii, care afirmă uniunea cu tatăl și denigrarea mamei care nu i se dedică, Lili se așteaptă la răzbunare, conform principiului realității, dar i se sustrage prin clivaj și proiectarea în educatoare a reproșurilor pe care și le face ea însăși.

Sosirea la căminul pentru tineri o va confrunta curând cu echipa de educatori. Lili le va reproșa energic că numai ei vorbesc, fără să o lase și pe ea să spună ceva. Nu îi permit să se facă auzită. Termenii folosiți de Lili și afectele asociate

acestora sunt aceiași atunci când evocă proastele relații cu educatorii și proastele relații cu mama sa. Dar trebuie remarcat că, după ce a părăsit familia, mama este cea pe care a căutat-o mai întâi, tatăl fiind provizoriu îndepărtat din scenă. În căminul pentru tineri, protestele ei împotriva regulamentului prea strict sunt însoțite de treceri la act, la care educatorii vor reacționa printr-o ruptură, Lili fiind trimisă într-un apartament terapeutic.

După ce a făcut această echipă să ia asupra sa obligația silnică a unei rupturi, Lili va regăsi puterea paternă. În noul loc de viață, o educatoare care urmează să-și schimbe în curând activitatea este aleasă de Lili drept confidentă. Acestei educatoare îi va spune multe lucruri; între altele, îi va mărturisi deziluzia sa după declinul rezultatelor școlare și se va compara cu ceilalți elevi, ai căror tați le oferă sprijinul care conduce la succes. Deplasarea în plan școlar a revendicării oedipiene este notabilă, dar această deplasare nu este totuși suficientă. În cursul unei convorbiri ulterioare, Lili va evoca o idilică iubire fulgerătoare. A dormit la un băiat de vârsta ei. Această inițiativă îi compromite statutul în actualul loc de viață. Dar ea afirmă că nu va indica adresa tânărului. Nu vrea ca educatorii și părinții săi, informați de echipa educativă, să-l caute pe prietenul ei și să se opună relației cu el.

În cursul acestei expuneri Lili ajunge să evoce, dar numai să evoce, evenimentele care s-ar fi petrecut cu tatăl său și în urma cărora ea luat dubla decizie: să plece de acasă și să o rupă cu părinții săi. Vedem în această succesiune o asociație indicând un posibil *insight* cu privire la problematica oedipiană a acestei adolescente. Într-adevăr, ea va continua spunând că nu dorește să vorbească mai mult despre asta acum, indicând nevoia unui travaliu ghidat de transfer. Aceste convorbiri

preliminare mi se par în măsură să aducă o lumină asupra temei discutate aici. De asemenea, ele angajează un demers pentru care trebuie bine cumpănite mijloacele și timpul necesare bunei sale dezvoltări ca adult.

Pe scurt

Decepția venită din partea părinților, în cursul adolescenței, contribuie la o repliere narcisică. Această decepție mobilizează o apărare de natură narcisică. Întoarcerea împotriva propriei persoane și transformarea în contrariu vin să completeze efectele inhibării scopului pulsional, prin care se degajează din iubire tandrețea și legăturile sociale. Funcționarea mentală va găsi în această repliere materialele și energia pentru a dezvolta o viață imaginară, în care obiectele psihice suportă o resexualizare. Spațiul necesar simbolizării, aceasta neputând angaja decât mici cantități de energie, își găsește astfel posibilitatea de dezvoltare. A treia și ultima etapă a adolescenței, dincolo de ambivalență, conduce spre noi obiecte din lumea exterioară.

În copilărie, educația și întâietatea apărărilor narcisice vor pune în funcțiune o primă cenzură, cea guvernată de da și nu. Organizarea oedipiană, care urmează și ea evoluția bifazică a libidoului, conduce la o a doua cenzură, guvernată de referința la un al treilea termen, paradigma dublei diferențe – diferența dintre generații și diferența dintre sexe. Între aceste două cenzuri, intervalul⁶⁸ perioadei de latență a contribuit la schițarea unui spațiu intermediar. Freud i-a dat modelul metapsihologic în prima topică, Ics-Pcs-Cs. Urmându-l, recunoaștem în

⁶⁸ În franceză: *l'entre-deux* (n. tr.)

organizarea oedipiană remaniată în cursul anilor de adolescență forma cea mai împlinită a organizării personalității. Cu toate acestea, experiența clinică cu privire la suferința adulților ne permite să observăm aici un model de referință al mișcărilor legate de viață și de moarte ce însoțesc viața oricărui om.

REFERINȚE

1. DIATKINE R., SIMON J., *La Psychanalyse précoce*, Paris, PUF, 1972.
2. DENIS P., «La Période latence et son abord thérapeutique», în *La Psychiatrie de l'Enfant*, 1979, vol. XXII, fasc. 2, 281-334.
3. GRUNBERGER B., «L'Œdipe et le narcissisme», în *Le Narcissisme*, Paris, Payot, 1971.
4. CHASSEGUET-SMIRGEL J., «Essai sur l'Idéal du Moi», în *Revue Française de Psychanalyse*, 1973, 37, 5-6, 892-910.
5. KOHUT H., *Le Soi*, trad. M. Lusier, Paris, PUF, 1974.
6. KESTEMBERG E., «Le Personnage-tiers, sa nature, sa fonction», în *Les Cahiers du Centre de psychanalyse et de psychothérapie*, 1981, n° 3, 11 rue Albert Bayet, 75013 Paris.
7. MÂLE P., (1980), *Psychothérapie de l'adolescent*, Paris PUF, 1999.
8. VINCENT M., «Les transformations de la relation d'objet pendant l'adolescence», în *Revue Française de Psychanalyse*, 1982, 46, n° 6, 1171-1185.

CAPITOLUL 12

Transformările proceselor identificatorii⁶⁹

„Complexitatea subiectului pe care îl tratăm poate constitui o scuză dacă cumva titlurile date acestor capitole nu corespund întrutotul conținutului lor și dacă, pentru a studia noi raporturi, suntem obligați să revenim la idei pe care se părea că le-am epuizat.”⁷⁰

S. Freud, *Eul și Se-ul*.

DEZVOLTAREA GÂNDIRII psihanalitice începând cu S. Freud ne va conduce la examinarea conceptului de identificare, așa cum a apărut el cu ocazia analizei viselor și a simptomelor isterice, pentru a preciza transformările proceselor identificatorii din timpul adolescenței.

Din punct de vedere psihanalitic, identificarea nu este o simplă imitare. Este vorba despre un proces în cursul căruia,

⁶⁹ *Textele Centrului Alfred Binet*, 1986, nr. 8.

⁷⁰ Traducerea este preluată din: Sigmund Freud, „Eul și Se-ul”, în *Opere*, 3, *Psihologia inconștientului*, Ed. Trei, București, 2004, p.296 (n. tr.)

în isterie de exemplu, identificarea implică, la cel care se identifică cu altcineva, o cunoaștere a originii isterice a crizei celui-lalt. Această cunoaștere rămâne inconștientă, altfel spus elementul comun între isteric și obiectul său de identificare este un element ce rămâne inconștient, sub efectul refuzării. Acest statut inconștient al elementului comun al procesului de identificare trebuie subliniat.

Studiind procesul de identificare în vis și în isterie, Freud ajunge să observe fenomene care urmează regula proceselor primare, deplasarea și condensarea. Opoziția dintre procesele primare și procesele secundare s-a degajat din studiul visului, procesele primare fiind cele care caracterizează inconștientul, în timp ce procesele secundare caracterizează funcționarea Eului. Legătura între procesele inconștiente și procesele conștiente se face prin intermediul preconștientului, prin intervenția legăturilor dintre reprezentările lucrurilor (diferitele imagini ale obiectului) și reprezentările cuvintelor. De aici, importanța dezvoltării limbajului, care dispune de cuvinte pentru a exprima procesele identificatorii. Acest spațiu de legătură constituit de preconștient are o istorie legată de cea a dezvoltării limbajului, începând cu cel de-al doilea an de viață, iar importanța acestuia pentru dezvoltarea gândirii în cursul copilăriei și adolescenței este cunoscută.

J.-I. Donnet și J.-P. Pine [1], într-o lucrare intitulată *Problema identificării la Freud* subliniază în ce măsură identificarea, așa cum este prezentată de Freud, apare ca o subversiune a principiului identității, în sensul unei proliferări care șterge diferențele, transformând cea mai mărunță identitate parțială sau asemănare latentă într-o identitate totală. Găsim aici o opoziție între reprezentări parțiale și reprezentări totale, ce reamin-

tește relația stabilită de Freud între investirea imaginii mamei percepute de copil și investirea activității autoerotice orale, așa cum o descrie Freud în *Trei eseuri asupra teoriei sexualității* [2]. Noțiunea de identificare este legată așadar de cea de investire a obiectului, fiind astfel puse în opoziție identificarea ca mod de a gândi și identificarea ca mod pulsional. Reflecția noastră asupra identificării se înscrie în cadrul teoriei instinctelor la Freud și a teoriei Eului.

Trebuie să reamintim în legătură cu acest subiect importanta contribuție pe care Freud [3] a adus-o la problema identificării în *Doliu și melancolie* (1915). Teza lui Freud este aceea că experiența doliului și cea a melancoliei conduc, în condițiile unei relații de obiect diferite în cele două situații, la o modificare a Eului. În doliu, la capătul unui travaliu de desprindere de obiectul pierdut în realitate, Eul se dezvoltă și crește. În melancolie, dimpotrivă, pierderea imaginară a unui obiect investit cu libido narcisic conduce la o încorporare, pe care Freud o califică drept canibalică, reluând un termen propus de Karl Abraham, această încorporare având loc în detrimentul Eului, din cauza ingerinței obiectului încorporat în Eu. Obiectul a cărui investire va fi slăbită trebuie să ne ducă cu gândul la soarta obiectului, dar și la cea a modalităților de investire a obiectului. În melancolie, obiectul este investit cu libido narcisic, spre deosebire de caracterul obiectal investiției din cazul doliului. Fie că obiectul este pierdut în realitate, fie în imaginar, există fluctuații ale investiției, oricare ar fi natura acesteia. Freud [4] descrie în *Pentru a introduce narcisismul* (1914) o serie de exemple pentru a susține necesitatea de a introduce ipoteza narcisismului. El se referă la patologia mintală (delir megaloman) și la stări mai apropiate de viața cotidiană,

vorbind despre rolul afecțiunilor și despre retragerea în sine provocată de bolile fizice sau de somn. În cursul dezvoltării individuale, fluxul investiției se schimbă, din copilărie la perioada de latență, la adolescență și, în sfârșit, în viața adultă; această schimbare trebuie să fie luată în considerare în legătură cu destinul proceselor identificatorii pe tot parcursul lungilor ani ai adolescenței.

Opoziția recunoscută de Freud dintre identificarea secundară și identificarea primară rămâne în continuare utilă. Identificarea secundară este cea descrisă mai întâi de Freud. Găsim aici o ilustrare a travaliului recurent al psihanalistului, pornind de la ceea ce apare mai întâi, în experiența clinică, la suprafața materialului. Istoric, acest material este cel al unor pacienți adulți nevrotici; a început cu studiul isteriei, a urmat descoperirea nevrozei infantile, continuând cu luarea în considerare a unor probleme noi, odată cu identificările narcisice. La capătul acestei expuneri, urmând metoda istorică, vom ajunge să examinăm importanța identificării proiective descrise de Melanie Klein. Identificările secundare pot fi văzute ca încercări de a restabili o identificare primară în scop defensiv. Jocul acestor investiții este clarificat în lucrarea lui Freud [5] *Eul și Se-ul* (1923, îndeosebi în capitolul al treilea. În această lucrare, Freud pune investiția de obiect și identificarea imediată în opoziție cu travaliul de identificare secundară. El subliniază că studiul proceselor identificatorii este legat de teoria pulsioniilor. În acest sens, travaliul de identificare este o constrângere ce se impune eului. Există o necesitate de identificare, conform teoriei freudiene a pulsioniilor. În *Eul și Se-ul* Freud reia descrierea din *Doliu și melancolie*. El reamintește că obiectul pierdut este constituit din nou în Eu, ceea ce cores-

punde cu înlocuirea unei investiții de obiect cu o identificare. Freud arată că o asemenea substituie deține o parte importantă în formarea Eului și contribuie la formarea caracterului. În diferitele stadii ale dezvoltării infantile, investirea în obiect și identificarea nu pot fi nicicum distinse una de cealaltă. Abia mai târziu vom putea admite că investirile în obiect pornesc din Se, care resimte tendințele erotice ca nevoi. Freud făcea o distincție între nevoile nesexuale ale Eului și dorința de satisfacere sexuală a Se-ului. El adaugă faptul că această transpunere a unei alegeri de obiect erotice într-o modificare a Eului este deopotrivă o cale prin care Eul poate stăpâni Se-ul și aprofunda relațiile cu acesta, cu prețul, de fapt, al unei mari docilități față de ceea ce este trăit de Se. Atunci când Eul adoptă trăsăturile obiectului, el se impune Se-ului ca obiect de iubire și încearcă astfel să înlocuiască ceea ce a pierdut. Totul se petrece atunci ca și cum Eul ar spune Se-ului: „Poți să mă iubești și pe mine, uite cum seamănă cu obiectul”. Această transpoziție comportă un aspect important de subliniat, care nu mai privește obiectul, ci natura investiției de obiect. Freud observă că transpunerea libidoului de obiect în libido narcisic comportă o desexualizare, ceea ce corespunde unei sublimări. El sugerează că această transformare ar putea avea drept consecință modificări în destinele pulsionilor. De pildă, de aici poate rezulta o dezunire a diferitelor pulsioni îmbinate laolaltă. Această descriere a lui Freud cu privire la dezunirea pulsionilor amintește că transformările de la pubertate produc ceea ce am propus să recunoaștem în *haosul pubertar* [7]. Vedem apărând, sub presiunea instinctuală nouă, manifestări regresive ale componentelor pregenitale ale dezvoltării libidoului. Amphimixia, descrisă de Ferenczi,

adică fuziunea diferitelor componente instinctuale, va contribui, pe calea replierii de sine, la formarea unei noi unității în cursul perioadei pe care am denumit-o *poziția depresivă centrală de la adolescență*. Acest travaliu de identificare, care precede dintr-o transformare a investiției libidinale de obiect într-o investiție narcisică a Eului, poate comporta o transformare a conflictului instinctual. Acest lucru este deosebit de important în cursul adolescenței. Sunt transformări care îi aduc pe adolescenți la consultațiile noastre, atunci când modificările identificatorii produc, cu ocazia unor mișcări opuse fuzionărilor unor componente instinctuale, „defuziunea” derivatelor instinctuale care nu reușesc integrarea în Eu.

În 1923, Freud revine asupra identificărilor oedipiene. Identificarea cu tatăl din istoria personală este înlocuită cu identificarea cu părinții. Freud subliniază că doar pentru a simplifica discuția vorbește despre identificarea cu tatăl. Putem da acestui model o extensie mai mare. Freud arată de asemenea că, prin investirea obiectului, identificarea are un caracter imediat, direct și mai timpuriu decât investirea obiectală. Aici se află diferența dintre identificarea primară și identificarea secundară, pe care o descriese în *Doliu și melancolie*. Identificarea primară este cea care se produce la începutul vieții, ea se sprijină pe satisfacerea nevoilor, cum este de pildă investirea sânelui, care conduce la investirea mamei, sprijinindu-se pe satisfacerea nevoii orale. Această identificare a copilului cu mama este primul dintre jaloanele organizării ambivalenței. Rolul unui obstacol în satisfacere este esențial și conduce la descrierea identificării secundare, care îi permite copilului să folosească activitatea sa autoerotică pentru a se identifica cu obiectul de satisfacere absent. Vedem apărând aici

o legătură puternică între capacitatea identificatorie și experiența de ură care, în concepția freudiană, este consecința experienței de frustrare în căutarea satisfacției. Dezvoltarea activităților identificatorii depinde de capacitatea Eului de a trata nu doar investițiile libidinale, ci și investițiile distructive ce rezultă din frustrări. Ernest Jones (1926), în studiul său *Originea și structura Supraeului* [8], arată că o identificare se stabilește atunci când obiectul de iubire produce o experiență de frustrare erotică subiectului. Această evoluție ne trimite acum la organizarea Supraeului și a poziției pe care o voi susține cu privire la o dezvoltare bifazică a organizării Supraeului. O etapă infantilă corespunde evoluției organizării oedipiene. După perioada de latență, etapa genitală corespunde transformărilor de la adolescență.

Organizarea oedipiană, la sfârșitul copilăriei, duce la apariția a trei tipuri de identificări:

– identificarea cu rivalul, care permite compensarea investiției după modelul identificării isterice, cu o calitate emoțională ce rămâne inconștientă: identificarea cu obiectul dorinței mamei, amantă a tatălui copilului și fiică oedipiană a propriului tată.

– o identificare regresivă, după modelul obiectului pierdut. Ea comportă o renunțare la investiție prin mijlocirea identificării cu acest obiect: „Ceea ce nu poți avea, devino tu însuși!”

– o identificare progresivă, care face parte din procesele de maturizare și în care se produc identificarea și investiția din spațiul triangular al organizării oedipiene.

În *Eul și Se-ul* (1923), Freud [5] introduce doi factori în organizarea Supraeului. Un factor biologic, ce corespunde neputinței și dependenței copilului. Neotenia, descrisă de Bolk distinge specia umană de alte specii prin faptul că la om capacitatea de procreare se dezvoltă mai devreme decât maturizarea subiectului însuși. Celălalt factor din organizarea Supraeului este de natură istorică, și corespunde latenței impuse scopurilor sexuale în cursul istoriei umanității, într-o perioadă ce se interpune între perioada infantilă a dezvoltării sexualității și noua dezvoltare a sexualității în cursul adolescenței. Acest factor istoric este cu siguranță cel mai bine cunoscut. Trebuie să ne îndreptăm atenția asupra factorului considerat de natură biologică, slăbiciunea și dependența ce îl conotează se prelungesc din copilărie până în anii adolescenței. Acest fapt scapă foarte adesea părinților adolescenților pe care îi vedem în consultații, o parte din dificultățile acestora ținând de iluzia părinților lor care cred că, întrucât copilul lor nu mai are în totalitate nevoie de ei, el nu mai are nevoie de suportul lor. Adolescenții suferă de sentimentul că părinții răspund nevoilor lor prin TOTUL sau NIMIC. Însă aceste carențe ale mediului trebuie considerate și în funcție de particularitățile dezvoltării instinctuale a adolescenților pe care îi vedem, și este adevărat că unii părinți au mai mult de făcut pentru copilul lor devenit adolescent decât alții.

Atunci când Freud evocă factorul biologic, avem sentimentul că s-a depășit granița teoriei psihanalitice. Noi credem în prezent că ceea ce se vizează din punct de vedere clinic vorbind despre slăbiciune și dependență ne conduce la reintroducerea acestor experiențe în câmpul gândirii psihanalitice moderne. Iată, totuși, ce spune Freud despre biologic:

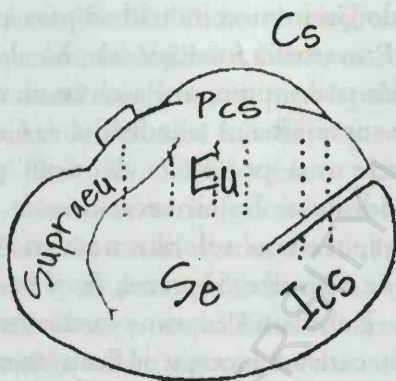
„Ceea ce biologia și destinul speciei umane au pus în Se este reluat și retrăit de Eu în mod individual prin intermediul formațiunii ideale. Prin istoria formării sale, Idealul Eului prezintă raporturile cele mai intime, mai strânse cu achiziția filogenetică, cu moștenirea arhaică a individului. Ceea ce se găsea în structurile cele mai profunde ale vieții psihice devine, prin formarea Idealului Eului, ceea ce este cel mai elevat în sufletul omului, în sensul valorilor noastre. Ar fi însă zădărnice încercarea de a localiza Supraeul, fie și în maniera în care am procedat cu Eul, de a-l exprima cu ajutorul uneia dintre comparațiile prin care am încercat să ilustrăm relația dintre Eu și Se”⁷¹.

Freud (1923) a dat o schemă în care apar relațiile dintre cele două modele pe care le-a propus pentru a reprezenta funcționarea mentală. La periferie se află dispozitivul percepție-conștiință. Un buton auricular reamintește importanța urmelor mnezice ale cuvintelor în formarea supraeului, și îndeosebi cele ale interdicțiilor paterne, azi ar trebui să spună interdicții parentale. Pe de altă parte, Supraeul rămâne legat de Se, adică de lumea interioară și de rădăcinile sale instinctuale.

Această schemă a fost modificată de S. Freud [6] în a XXXI-a prelegere, publicată în 1932 în *Noi prelegeri de introducere în psihanaliză*. Iată schema pe care o propun pentru a reuni cele două versiuni despărțite de 12 ani (Figura 1).

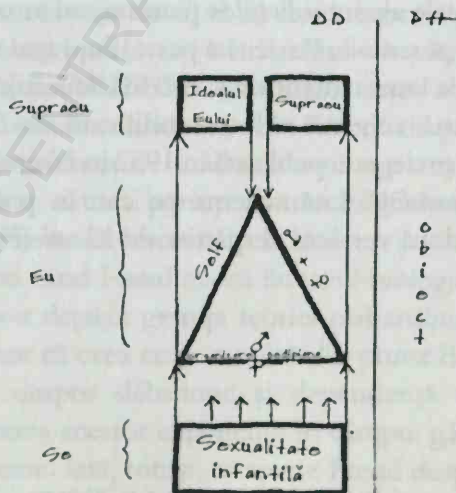
⁷¹ Traducerea este reprodusă după „Eul și Se-ul”, *op.cit.*, p. 285 (n. tr.)

Figura 1



E. Kestenberg [9] a propus introducerea unui *Perso-naj-terț* pentru a reprezenta aceste relații, o schemă pe care eu am adaptat-o pentru uzul propriu.

Figura 2



Vedem cum, sub efectul exigențelor instinctuale, Eul elaborează o dublă organizare a relațiilor de obiect; aceasta are loc, conform diferențierii descrise de Freud, în termeni de identificare imediată cu tatăl și identificare secundară cu mama, începând cu investiția obiectală a sânului, ce conduce la investirea mamei însăși. Pe de altă parte, pornind de asemenea de la sursele instinctuale ale Se-ului, vedem organizarea *Self-ului*⁷², adică polul narcisic al organizării personalității. Urmându-l pe D. W. Winnicott, vedem în *Self* moștenitorul *holding*⁷³-ului, adică îngrijirile materne dinaintea dezvoltării limbajului. Această organizare a Eului se traduce în cele din urmă în organizarea Supraeului, pornind de la identificările consecutive organizării oedipiene și de la organizarea narcisică descrisă de B. Grunberger [10]. Apare un efect regulator în sens invers asupra Eului, pornind de la Idealul Eului și de la Supraeu așa cum se formează ele în cursul dezvoltării infantile, pentru ca apoi să se stabilească la adolescență și să cunoască vicisitudinile descrise în viața adultă. Aceste scheme pot fi apropiate de modelul propus de A. M. și J. Sandler [11], care pune în lumină faptul că, în fiecare etapă a dezvoltării subiectului, ceea ce se află la periferie poate fi obiect de observare clinică, cu condiția ca cenzura periferică să poată fi depășită, așa cum se vede în jocul copilului (dar nu și în agitația sau replierea din ședință) și în discursul pacientului mai în vârstă. Ceea ce se observă atunci este traducerea unei mobilizări inconștiente a subiectului prin situația actuală, ce pune împreună un terapeut și pacientul său, în cadrul unei organizări ce intermediază legătura dintre reprezentările lucrurilor și

⁷² În engleză în text (n. tr.).

⁷³ În engleză în text (n. tr.).

reprezentările cuvintelor. Între organizarea inconștientă cea mai profundă și spațiul de legătură preconștient, o altă cenzură reglează transformarea proceselor primare în procese secundare. Cenzura cea mai periferică este de natură esențialmente narcisică. Regula fundamentală, așa cum o indica Freud pacienților săi, și care corespunde consemnelor pe care noi le dăm pacientului la începutul tratamentului în legătură cu modalitățile de desfășurare a acestuia, implică faptul că pacientul lasă să cadă zidul (imagine a cenzurii periferice) care protejează ceea ce i-ar putea stingheri amorul propriu și mândria. Avem un indiciu despre intervenția acestei cenzuri atunci când pacientul păstrează tăcerea în legătură cu o reprezentare, care nu se exprimă decât printr-un surâs, de pildă, și despre care pacientul, întrebat, va spune că „asta îl face să râdă”, „asta” trebuind să rămână necunoscut de interlocutorul-terapeut. Putem aminti aici că este ocazia de a-i arăta pacientului că în acel moment îl pune pe terapeut să joace un rol; această remarcă este primul timp al unei interpretări mutative plecând de la analiza transferului. Cenzura subiacentă separă inconștientul de preconștient / conștient. Ea este cârmuită de Eu prin intermediul unui travaliu de refulare reglat de organizarea Supraeului. Trebuie așadar să ținem cont de două cenzuri. O cenzură periferică, ce poate fi într-o anumită măsură abandonată de nevroticii adulți cărora li se cere să spună lucrurile așa cum vin, adică așa cum nu se spun în mod obișnuit pentru a proteja amorul propriu în fața unui terț. Această abandonare a cenzurii periferice de către pacienți i-a permis lui Freud să studieze cenzura interioară și rolul ei în formarea visului și în organizarea simptomelor nevrotice.

Jaloanele gândirii psihanalitice, începând cu Freud, ne-au condus la examinarea identificării pornind de la studiul

visului și al simptomelor isterice. Am examinat apoi opoziția dintre identificările primare și cele secundare. Trebuie acum să evocăm contribuția Melaniei Klein [12] plecând de la munca sa cu pacienții grav tulburați. În afară de descoperirea rolului poziției depresive, ea a descoperit identificarea proiectivă ca modalitate de relație obiectală. Acest aspect al identificării proiective este foarte bine ilustrat de romanul lui Julien Green intitulat *Dacă aș fi fost tu*, pe care Melanie Klein l-a analizat din punct de vedere psihologic în *Invidie și recunoștință și alte eseuri*. Analiza Melaniei Klein ar fi putut găsi material într-o nuvelă a lui Honoré de Balzac, *Melmoth împăcat*. În cele două ficțiuni, un subiect căzut pradă angoasei este în căutarea cuiva cu care va putea negocia eliberarea de angoasă, făcându-l să accepte sursa angoasei de care suferă în schimbul unei retribuții. Melanie Klein arată relația dintre o angoasă narcisică, angoasa de moarte, confruntat cu sfârșitul vieții, și angoasa de castrare.

În cursul anilor de adolescență apar trei tipuri de identificare ce conduc la la vârsta adultă:

- identificarea proiectivă,
- identificarea narcisică constitutivă identității de sine,
- identificările oedipiene asociate angoasei de castrare, care își capătă deplina semnificație începând cu adolescența.

Aceste trei modalități identificatorii intervin în mod diferit în cele trei mari perioade ale adolescenței:

1. În timpul haosului pubertar, corespunzător transformărilor de la pubertate la băiat și la fată. Echilibrul rezultat din organizarea infantilă oedipiană, care inaugurează perioada de latență, este repus în joc. Haosul de la pubertate antrenează o „defuziune” a organizării instinctuale, ale cărei rateuri

dintre cele mai îndepărtate de coerență le constatăm în clinică la tinerii adolescenți văzuți în consultație.

2. Replierea narcisică, ce caracterizează poziția centrală la adolescență, este în parte consecința haosului pubertar, acesta suscitând exigența de a reconstitui unitatea pe care a dezintegrat-o. Replierea este produsă și de retragerea investiției părinților, așa cum apar ei în actualitatea adolescenței, în măsura în care părinții, în timpul adolescenței, nu sunt niciodată la înălțimea la care îi situaseră copiii.

Această retragere a idealizării părinților este însoțită de o repliere spre sine, care face atât de dificil contactul cu adolescenții între paisprezece și șaptesprezece ani. Ei își pot manifesta afecțiunea dacă părinții mențin intactă disponibilitatea, dar fug dacă luăm inițiativa să ne adresăm noi lor.

3. O a treia fază vine să încheie adolescența printr-o revenire a investițiilor obiectale, de data aceasta în registru genital. Jocul instanțelor psihice Se-Eu-Supraeu provine din funcționarea mentală care integrează în Supraeu elemente ale organizării oedipiene și ale organizării narcisice noi ale Eului, în acest moment când dezvoltarea Eului se articulează cu dezvoltarea genitală ce inaugurează intrarea în adolescență. Travaliul de la adolescență racordează organizarea Eului la organizarea genitală pentru a conduce la vârsta adultă, iar acest travaliu marchează sfârșitul adolescenței. Această recompunere permite, în perspectiva lui Karl Abraham, să se instaureze o post-ambivalență; iar în perspectiva lui Freud, Ferenczi și Abraham vedem subiectul ajungând la o organizare genitală deplină. Forma cea mai împlinită a personalității este cea pe care o observăm ca urmare a metamorfozelor sexualității infantile, în cursul anilor de adolescență.

Suferințele a numeroși adulți, rezultând din mișcările ce țin de viață și de moarte, ne permit să degajăm aici un model clinic de referință.

Pe scurt, transformările proceselor identificatorii în cursul adolescenței survin odată cu pubertatea, fenomen biologic, care antrenează o reactivare a organizărilor infantile, sub presiunea forțelor instinctuale noi.

Conceptul freudian de identificare s-a degajat din studiul visului și al simptomelor nevrotice. El ocupă un loc important în studiul funcționării mentale a pacienților noștri. Identificarea este în mare parte o cunoaștere inconștientă a obiectului. Această cunoaștere este guvernată de procesele primare și integrată în activitatea Eului prin intermediul unui spațiu de legătură, preconștientul, în care dezvoltarea limbajului joacă un rol esențial. Relația subiectului cu obiectele sale atrage atenția nu numai asupra polilor procesului identificator, ci și asupra fluctuației investițiilor. Aceste fluctuații conduc la distingerea identificărilor secundare de identificările primare. Mișcările între libidoul de obiect și libidoul narcisic contribuie la a modifica destinele pulsioniilor, în sensul unei dezuniri instinctuale la începutul adolescenței (haos pubertar), apoi al unei noi fuziuni (poziția depresivă centrală). Identificările din organizarea oedipiană infantilă constituie un releu al ambivalenței instinctuale, care se manifestă în copilăria timpurie și își găsește soluția în adolescență.

REFERINȚE

1. DONNET J.-L., PINEL J.-P., «Le problème de l'identification chez Freud», în *l'Inconscient*, n° 7, PUF, Paris 1968.
2. FREUD S., (1905d), *Trois essais sur la théorie sexuelle*, Paris, Gallimard, 1987.
3. FREUD S., (1915e), «Deuil et mélancolie», în *Œuvres complètes XIII*, Paris, PUF, 1987.
4. FREUD S., (1914c), «Pour introduire le narcissisme», în *La vie sexuelle*, Paris, PUF, 1969.
5. FREUD S., (1923b), «Le Moi et le ça», în *Œuvres complètes XVI*, Paris, PUF, 1991.
6. FREUD S., (1932), *Nouvelle suite des leçons d'introduction à la psychanalyse*, în *OC XIX*, Paris, PUF, 1995.
7. VINCENT M., «Les transformations de la relation d'objet pendant l'adolescence», în *Revue Française de Psychanalyse*, 1982, n° 6.
8. JONES E., «L'origine du surmoi», în *Théorie et pratique de la psychanalyse*, Paris, Payot, 1969.
9. KESTEMBERG E., «Le Personnage-tiers, sa nature, sa fonction», în *Les Cahiers du Centre de Psychanalyse et de Psychothérapie*, n° 3.
10. GRUNBERGER B., «L'Œdipe et le narcissisme», *Le Narcissisme*, Paris, Payot, 1967.
11. SANDLERS, A.M. și J. «The «second censorship», the «three box model» and some technical implications», *I. J. P.*, 1983, 64, part. 4.
12. KLEIN M., (1955), «À propos de l'identification», în *Envie et gratitude*, Paris, Gallimard, 1968.

CAPITOLUL 13

A acționa pentru a gândi sau de la rezistență la enacțiune⁷⁴

Nu avem doar legi, ci și evenimente care nu sunt deductibile din legi, dar care actualizează posibilitățile acestora.

Ilya Prigogine,
O nouă raționalitate [21].

ÎNTĂLNIRILE cu psihanalisti de tradiție britanică, reuniți în fiecare an la *Anna Freud Center* din Londra pentru un colocviu științific internațional, mi-au dat prilejul să descopăr noțiunea de *enactment*, pe care o traducem ca *enacțiune*⁷⁵. Învățat cu geniul fiecărei limbi, m-am întrebat și i-am întrebat și

⁷⁴ *Textele Centrului Alfred Binet*, 1997, nr. 25.

⁷⁵ În franceză, „*énaction*”. Transpunerea termenului în limba română a cunoscut în ultimii ani mai multe variante; o primă traducere a capitolului de față a fost publicată în *Buletin de psihanaliză*, Nr. 1-2/1999, editat de Societatea Română de Psihanaliză, traducătorul optând atunci pentru forma „in-acțiune”. Întrucât mulți alți termeni au intrat în limba română prin preluare ca atare din alte limbi, cu adaptarea flexiunii lor în funcție de regulile limbii române, am preferat forma „enacțiune”, cu derivatul „enactat” (n. tr.).

pe colegii noștri despre sensul dat acestei noțiuni, în legătură cu care vom vedea cum întrebuițarea pe care i-o dă Steve Ablon mi-a reținut atenția, pornind de la tratamentul psihanalitic al unui copil. În ciuda diferențelor de opinie, ne putem identifica cu acest coleg. Am reținut locul pe care îl are această noțiune în jocul copilului, atât pentru a exprima o rezistență, semnalată de aspectul repetitiv al jocului, cât și pentru a comunica analistului o producție fantasmatică pentru care copilul nu găsește “cuvintele pentru a spune”, în acest caz procesul având o calitate progredientă, permițând o elaborare interpretativă.

Pentru început, voi expune definițiile propuse de dicționare. Vom constata că ele dau, toate, posibilitatea unor reflecții stimulante.

Voi evoca apoi prezentarea clinică al lui Steve Ablon, pentru a ilustra folosirea pozitivă a noțiunii de enacțiune. Voi completa această primă ilustrare cu o a doua, împrumutată din prezentarea făcută de Tessa Baradon la congresul Asociației Psihanalitice Internaționale, unde am avut șansa de a-i discuta raportul. Mai aproape de noi, publicarea de către Janine Simon și René Diatkine a tratamentului Carinei, ne va permite să definim ce au în comun experiența noastră și cele două exemple de cure amintite mai sus. În sfârșit, pornind de la lectura fragmentului de analiză din *Omul cu lupi* comunicat de Freud, vom examina această problemă a enacțiunii nu doar cu privire la jocul copilului, ci și relativ la cura unui pacient adult.

Într-o ultimă parte, voi arăta că noțiunea de enacțiune se află, cam de două decenii, în centrul unor discuții în contradictoriu privind procesul psihanalitic. Freud pune în opoziție

gândirea bazată pe reprezentări cu acțiunea care produce descărcarea. Voi propune aici să situăm enacțiunea între acțiune și gândire, ca verigă în lanțul ducând la conștientizare.

Definiții

Dicționarul lui Funk și Wagnalls [1] propune patru definiții ale cuvântului “*enactment*”.

1. Decret, care face efectivă o lege.

2. Act juridic prin care este promulgat un decret care va face efectivă o lege.

3. Interpretarea unui rol într-o piesă de teatru. Aceasta accepțiune este astăzi rar întâlnită.

4. Tot rară, în prezent, este și utilizarea termenului pentru a exprima faptul de a fi angajat într-o acțiune: “în acțiune”.

Ultimele două definiții apar cu claritate în teatrul lui Shakespeare.

HAMLET:[...] *My Lord, you played once i'th'university, you say?*

POLONIUS: *That did I, my Lord, and was accounted a good actor.*

HAMLET: *What did you enact?*

POLONIUS: *I did enact lius Caesar. I was killed i'th'Capitol, Brutus killed me.*⁷⁶

Hamlet, actul III, scena II, versurile 91-96

⁷⁶ HAMLET:[...] *Monsignore, ai jucat odinioară și dumneata la universitate, nu este așa ?*

POLONIUS: *Da, Alteță, și eram privit ca un bun actor.*

HAMLET: *Și ce rol jucas?*

POLONIUS: *Jucam rolul lui Iulius Caesar, eram omorât în Capitoliu, mă omora Brutus.*

(Ed. Librăriei “Universală”, Alcalay & Co.) (n. tr.).

Vechea utilizare a formei verbale corespunzând enacțiunii apare prin vocea lui Polonius, în momentul în care curtea își face apariția pentru a asista la reprezentația de pantomima pregătită de Hamlet. Acesta îi amintește lui Polonius că a fost actor, pe când era la universitate. Șambelanul-actor confirmă, propunându-ne o nouă traducere: Polonius spune că “juca rolul” lui Iulius Caesar, omorât de Brutus în Capi-toliu. Nu este lipsit de însemnătate pentru studiul nostru faptul că rolul jucat atunci anunță reprezentarea unui paricid în pantomima care urma. Nu este indiferent nici, așa cum subliniază André Green în *Hamlet et Hamlet* [2], că este vorba de o scenă în care Hamlet a anunțat că trebuia să pară nebun. Ceea ce se evocă de fapt, este nu numai amintirea unei crime, ci, de asemenea, faptul că la origine se afla dorința pentru o femeie.

În sfârșit, în *La causalité psychique*⁷⁷, André Green citează termenul întrebuițat de Varella [3]. Acolo, conceptul de enacțiune presupune să se renunțe la ideea de lume predefinită. Pentru acest autor, lumea se construiește prin acțiune și emergență, iar enacțiunea se află în relație cu emergența. André Green apropie această concepție de cea al lui J. de Ajurriaguera, de la care ne amintim aforismul “activitatea se face făcându-se”, dar, contrar lui Varella, el nu considera că noțiunea de reprezentare ar fi caducă pentru psihanalist.

⁷⁷ *Causalitatea psihică* (n. tr.).

Clinică

Craig

Prima întâlnire cu noțiunea de enacțiune mi-a fost prieluită de expunerea tratamentului unui preadolescent, realizată de Steven Luria Ablon în cadrul unui colocviu organizat de Centrul Anna Freud din Londra, în 1989. Colocviul era consacrat problematicii stimei de sine și rușinii. Steven Ablon este membru al API, lucrează la Boston și a publicat în *International Journal of Psychoanalysis*. În comunicarea sa, doctorul Ablon, după o trecere în revistă a literaturii referitoare la conceptul de stimă de sine, se înscrie în perspectiva psihanalizei dezvoltării. Nu voi reaminti aici diferitele caracteristici ale principalelor faze ale dezvoltării stimei de sine, de la naștere la adolescență. Încă din fragedă copilărie, un mediu îndeajuns de bun și adaptat nevoilor copilului, dorințelor și temperamentului acestuia este decisiv pentru dezvoltarea unui sentiment de bunăstare. Dialogul afectiv dintre sugar și persoana care-l îngrijește este esența acestui mediu adecvat. Pentru Tomkins, rușinea este rezultatul unui eșec al dialogului afectiv, putând conduce la o repliere și la inhibarea stărilor emoționale ale sugarului. Când nu se ia în considerare posibilitatea travaliului negativ, figura terțului este absentă atât din descrierea conținutului manifest sau fenomenologic al situației, cât și din elaborarea acestui conținut...

Craig este un preadolescent în vârstă de unsprezece ani. A început o cură psihanalitică din pricina unor conflicte violente, generatoare de agresiuni intense din partea tatălui și a celei de a doua soții a acestuia. Motivul îl constituia pasivitatea lui Craig, apărută consecutiv decesului mamei sale, survenit când el avea patru ani. Tratamentul va dura trei ani.

Mama lui Craig, atinsă de un cancer de sân pe când acesta avea doi ani și jumătate, și-a petrecut ultimele luni de viață în spital. În acea perioadă, era uneori delirantă și avea răbufniri de furie față de Craig. În aceeași vreme, Craig era confruntat cu exigențele controlului sfincterian și cu ultimele faze ale procesului de separare-individuare, implicând stăpânirea propriilor pulsioni agresive și sadice.

Tatăl lui Craig s-a recăsătorit când acesta avea șase ani, dificultățile copilului intensificându-se în urma acestei schimbări. Relațiile lui Craig cu mama vitregă erau proaste. Aceasta nu-l iubea pe Craig și îl descria ca fiind un copil mediocru, egoist și pervers. Craig avea o soră vitregă, născută la un an după a doua căsătorie a tatălui său, pe nume Kate, în vârstă de patru ani în momentul începerii tratamentului. Mama vitregă avea și ea, dintr-o primă căsătorie, o fiică, Lisa, în vârstă de 9 ani. Craig se dovedește un băiat remarcabil, athletic și bine dezvoltat pentru vârsta lui, dar care, pe de altă parte, putea fi descris ca un copil fără pasiuni și fără succes.

În perioada tratamentului, Craig se simte plin de mânie și exagerat pedepsit pentru răutatea lui, și anume când nu e împreună cu analistul. Se simte vinovat că se simte mai degrabă bine în absența mamei vitrege. Tatăl său constituia pentru el "modelul de viață". Față de surorile sale, era invidios și mereu în rivalitate.

Analiza diferitelor dispoziții era foarte importantă pentru restaurarea stimei de sine, căci el era minat de furie, de rușine, dar și de un sentiment de abandon și respingere.

Analiza arată că renunțarea la atașamentele sale (inclusiv atașamentele dureroase pentru obiectele sale timpurii) constituie un fel de doliu. În situația lui Craig, acest proces

s-a complicat prin doliul după mama sa. Acest doliu fusese amânat până în momentul analizei. Scopul narcisic și sentimentele de omnipotență au fost analizate în relație cu fantasmele lui Craig legate de moartea mamei sale. Lui Craig îi plăcea să-și închipuie că putea, la fel ca unchiul său, să comunice cu mama defunctă. Analiza apărărilor și a transferului i-a permis lui Craig să-și amintească cât de singur, de supărat, de trist și dezolat se simțea după moartea mamei sale. Pierzând-o pe ea, a pierdut un mediu de iubire, de căldură și protecție.

Dificultățile lui Craig legate de exigențele dezvoltării oedipiene erau complicate de dispozițiile sale pre-oedipiene: între acestea dominau abandonul, pierderea, separarea și lipsa, dar și tristețea și furia. Au fost explorate teama sa de castrare și fanteziile sexuale sadice. Astfel, culpabilitatea legată de masturbare, dorințele pasive și frica de castrare au apărut în diferite forme în cursul analizei. Înțelegerea și interpretarea acestui material i-au permis lui Craig evoluția fantasmelor legate de scena primitivă. Au fost abordate, de asemenea, excitația sexuală și sentimentele de culpabilitate față de mama vitregă. Analiza și interpretarea conflictelor, în relație cu organizarea sa oedipiană, au permis diminuarea culpabilității și apariția unui Supraeu mai îngăduitor. În acest timp, stima de sine începea să se consolideze și să se îmbunătățească. El ajunge la o perspectivă mai realistă, luând totodată distanță față de obiectele sale primare, și începe să-i placă să-și exercite capacitățile cognitive și de sublimare. Craig devine capabil să reconșidere modul în care își percepea tatăl și să vadă în el întruchiparea succesului și a speranței, pe care până atunci nu credea că le-ar putea atinge el însuși. Aceste transformări ale scopurilor ținând de idealul său i-au sporit și protejat stima de sine.

Craig a putut să se identifice cu analistul și să interio- rizeze natura specială a procesului psihanalitic. Culpabilitatea este prin excelență remediul uitării, pe când rușinea tinde să solicite vindecarea și acceptarea de sine, în ciuda slăbiciunii, a defectelor și a erorilor.

Acest tratament ne amintește de necesitatea, în anali- ză, de a recunoaște, de a susține și de a pune în perspectivă sentimentele dureroase, pentru a contribui la întărirea stimei de sine. Împărtășirea afectelor pacienților constituie un mod de a-i ajuta și de a le ușura durerea psihică. În cursul tratamen- tului, Craig era neliniștit ca nu cumva mânia și furia sa destruc- tivă să-i îndepărteze pe părinți și pe analist. În alte momente putea deveni pisălog, cerea să se așeze în fotoliul analistului pentru a juca cărți cu el, se făcea insuportabil.

În versiunea scrisă a comunicării sale, autorul descrie comportamentul lui Craig față de mama sa vitregă în termeni de „enacțiune”, și nu de „*acting out*”, în timp ce situația trans- ferențială este descrisă în termeni de „experiență”, și nu de „*acting in*”. Dar, în prezentarea sa orală, Steven Ablon folosește termenul de „enacțiune” atât pentru a descrie ce făcea copi- lul în prezența mamei sale vitrege, cât și ce făcea în prezența sa, în timpul ședințelor.

Michael

Este vorba de tratamentul unui copil de 4 ani, în clini- ca *Anna Freud* din Londra, prezentat de Tessa Baradon la con- gresul IPA din San Francisco. În legătură cu acest tratament am avut ocazia să discut despre o mișcare sado-masochistă prezentă în cură.

Tulburările de care suferă Michael sunt în relație cu trei experiențe traumatice. Prima, este cea a separării de mamă,

ca urmare a nașterii celui de-al doilea copil. A doua, este consecința acestei îndepărtări, deoarece Michael împreună cu tatăl său au plecat în țara de origine a acestuia, unde s-a confruntat cu o limbă, o cultură și un mediu străin. Al treilea traumatism a avut loc la întoarcerea lui Michael acasă, odată cu apariția altui copil. Pe de altă parte, mama lui Michael se dovedea de o extremă ambivalență, având momente când îl adora, iar altele în care era foarte pornită împotriva lui. Cu siguranță, pentru a-1 cita pe Winnicott, Michael n-a avut prea multe ocazii de a fi singur în prezența mamei sale și de a reuși să fie astfel fericit un moment. De aceea, dezvoltarea sa instinctuală pare să nu-și fi putut constitui un mediu interior. În prima parte a tratamentului, copilul este deosebit de brutal cu terapeuta. Îi murdărește biroul cu plastilină și cu lipici. În această perioadă dificilă, interpretările analistei, după cum aceasta ajunge să-și dea seama, se adresează unor resurse intelectuale și unei maturități de care copilul nu dispune încă.

Imaginea situației transferențiale îi apare analistei mai clar atunci când își dă seama de masochismul de care trebuia să dea dovadă, pentru a suporta acele situații pe care autoarea le descrie ca enacțiuni ale reprezentărilor de sine și ale obiectelor copilului. Tessa Baradon scrie: *"in the diagnostic interviews I was struck by his enacted view of himself and his object"* – (în interviurile diagnostice am fost frapată de aspectul enactat⁷⁸ al reprezentării de sine și a obiectului său). În discutarea materialului, ea notează: *"The frightening and fragmented inner world of this boy, wich was enacted in his behavior and object relationships"* – (Lumea interioară înspăimântătoare și fragmentată a acestui

⁷⁸ Vezi și nota de subsol de la începutul acestui capitol. Traducerea pe care am dat-o forțezează limba română, dar întrucât capitolul este consacrat elaborării conceptului de *enactiune* am ținut să păstrăm termenul (n. tr).

băiat, care era enactată în comportamentul și în relațiile sale de obiect). În perspectiva psihanalizei dezvoltării în care se înscrie colega noastră, transformările realizate de copil în prezența ei au fost elaborate în termeni de reparație a proceselor de mentalizare. Autoarea ne prezintă totuși, așa cum am arătat la San Francisco, un material exemplar al fantasmei: *Un copil este bătut* [4]. Completarea adusă în 1924, în *Problema economică a masochismului* [5], permite în acest caz elaborarea fantasmei inconștiente a scenei primitive, provenită din teoriile sexuale infantile ale tânărului pacient.

Carine

În acest caz nu va fi vorba de enacțiune. Cu toate acestea, am putea aduce în discuție tratamentul Carinei, realizat de Janine Simon [6], pentru a propune o altfel de lectură pentru enacțiune. În cursul primelor ședințe, această fetiță se arată foarte neîncrezătoare și distantă față de analistă; mai târziu, se încălță cu pantofii mamei, pentru a merge ca o doamnă în fața mamei și a analistei. După care, ea ia o păpușă din cutia cu jucării și o lovește peste fese, iar apoi o aruncă în coșul de hârtii, spunându-i că e “fetiță rea”. După multe ezitări, analista se hotărăște să dea o interpretare, în pofida prezenței mamei. Îi spune copilului că își imaginează că asta ar putea gândi mama sa după ce i-a luat pantofii, pentru a-i lua locul. Această interpretare viza în mod vădit ceva ce făcea copilul de față cu analista, ceva ce exprima o fantasmă neverbalizată a atitudinii copilului față de mamă, datorată sentimentelor oedipiene. În viața de zi cu zi, sentimentele funeste ale copilului pentru mama sa se manifestau prin tulburări de somn, copilul având nevoie să meargă în mod repetat să verifice,

prin ridicarea pleoapelor mamei în timpul nopții, că aceasta nu este moartă, ci doarme. Comportamentul Carinei din timpul ședinței i-a permis să facă experiența faptului că analista era capabilă să suporte ce îi făcea ea, din teamă de analistă, teamă ce apărea ca o consecință a iubirii pentru tată. Rolul automatismului de repetiție apare aici cu claritate. Atitudinea de așteptare a celor doi adulți generează o nouă situație. Legat de aceasta, Rene Diatkine și Janine Simon [6] vorbesc, la începutul acestui tratament, despre “contra-atitudine” din partea analistei și despre “reacție prin acțiune”⁷⁹, în mare parte, la copil. Această poziție este legată de concepția originală a celor doi autori cu privire la identificările proiective: “Dacă procesul primar permite investirilor libidinale și distructive să unifice obiectele exterioare și interne cu procesele mentale vectori ai plăcerii și neplăcerii, procesele secundare, limitând tocmai această liberă circulație a afectelor, pune în opoziție primii constituenți continui ai Eului și ai Supraeului cu obiectele. Este o opoziție indispensabilă constituirii fantasmelor de încorporare și identificare proiectivă.”

Serghei

Vom găsi într-un text freudian ceva ce astăzi ar putea fi considerat drept “enacțiune”. Este vorba despre *Omul cu lupi*, așa cum ni-l descrie Freud în capitolul IV al analizei unei nevroze infantile. Este capitolul în care apare povestirea visului și primele elemente de interpretare a acestuia. La începutul analizei sale, Omul cu lupi se întorcea în timpul ședințelor arătându-i lui Freud o expresie afabilă și doritoare de simpatie. Apoi se întorcea în direcția opusă, spre o pendulă, printr-un

⁷⁹ În original, *réaction agée* (n. tr.).

gest care l-a făcut pe Freud să creadă că pacientul vroia să-i atragă atenția asupra orei. Pantomima capătă astfel o nouă semnificație, legată de transferul negativ inițial al Omului cu lupi. Aspectul negativ al transferului inițial apare în citatele pe care le dă Freud din asociațiile Omului cu lupi, legate de vaccinarea contra turbării a oilor albe din turmele tatălui său: după vaccinare, oile au murit într-un număr mai mare. Pacientul, în ciuda speranțelor sale, se temea probabil că tratamentul putea să-i facă mai și rău. Mai rău ar fi însemnat ca Freud să fie pentru pacientul său un lup care-l devorează, ca lupul din *Povestea celor șapte iezi* (albi ca lupii din vis și ca oile din turmă). Un singur ied scăpase, ascunzându-se în pendulă. În germană, termenul folosit de Freud este „pendulă“ *Wandkastenuhr*, literal: zid-dulap-oră), dar în ediția engleză, poate ca urmare a unei reverberații a textului original asupra traducerii, textul din *Standard Edition* spune că este vorba de „grand-father clock”!

Pe de altă parte, trebuie să ținem cont că, în 1910, Omul cu lupi este încă un tânăr de 24 de ani. Freud este atunci în vârstă de 54 de ani, iar fotografiile din acea epocă îl înfățișează cu o barbă încărunțită, care poate fi cea a unui bunic. În aceasta privință, Freud se aseamănă, probabil, cu cel care i-a spus cândva lui Serghei povestea cu lupul care intrase în atelierul croitorului. Croitorul l-a apucat pe lup de coadă și i-a smuls-o. Însăpăimântat, lupul a fugit.

Oare nu putem considera pantomima Omului cu lupi ca pe ceva ce face pacientul în fața analistului, în cursul unei relații transferențiale, al cărei caracter ambivalent era foarte clar pentru Freud? Reprezentările legate de afect nu sunt încă verbalizate. Ele sunt pe cale de a fi, să spunem că ele sunt

“în acțiune” cu scop de comunicare. Cu alte cuvinte, o “enacțiune”, repetarea ei putând conduce la o elaborare a cărei calitate voi încerca acum să o precizez.

Enacțiune și *acting*

Cu ocazia celui de-al șaselea colocviu franco-italian, din noiembrie 1995, de la Paris, Francesco Barral, în comunicarea sa despre *acting și rememorare*, a discutat semnificațiile noțiunii de *acting* și de enacțiune, cu referire la noțiunea de acțiune narativă a lui R. Schafer. Barral atribuie lui Joseph Sandler înlocuirea noțiunii de *acting out* cu *enactment* (1970), a cărei teoretizare revine lui Mc Laughlin (1991). Aceasta noțiune este foarte răspândită de câțiva ani în domeniul psihanalitic inspirat de psihanaliza engleză, aceasta având dintotdeauna în italieni niște observatori foarte atenți. Francesco Barral subliniază că, în aceste lucrări, referința la situația psihanalitică este capitală. Noțiunea desemnează un aspect inevitabil al relației transferențiale și al contra-transferului, care sunt astfel actualizate. Departe de a fi indezirabilă, cum s-a spus despre *acting*, enacțiunea este considerată într-o manieră pozitivă. Autorul citează pe Filipini și Ponsi (1995), care și-au arătat interesul pentru “textura densă de «micro-acțiuni» care se produc încontinuu în spațiul analitic și care, dincolo de cuvinte, are efect asupra interlocutorului; este vorba atât de ceea ce face pacientul, cât și de ce face analistul”.

Barral notează că teoretizarea enacțiunii recurge pe de o parte la teoria “*actelor lingvistice*” a lui Austin (1911-1960)⁸⁰ și,

⁸⁰ Din *Encyclopaedia Universalis* (1996), în „Thesaurus” (p. 290), aflăm că John Langshaw Austin este cel mai talentat reprezentant al filosofiei analitice, sau a “Filosofiei limbajului comun” caracteristică școlii de la Oxford. Este specialist în Leibniz și Aristotel, traducător al

pe de altă parte, la teoriile acțiunii în comunicare. Pare să fie și el partizanul ideii că însăși comunicările analistului, chiar și tăcerea sa, sunt țesute din acțiuni având semnificație de meta-comunicare. Analistul și pacientul construiesc astfel, plecând de la ceea ce se spune, dar și dincolo de asta, secvențe relaționale. Secvențele analitice sunt în acest caz interpretate ca procese cu inducție reciprocă, ca o acțiune comună. Cu toate că nu a fost citată, se pare că lui Margareth Mahler (1897-1985) i se datorează extinderea conceptului de enacțiune, nu doar la ceea ce a putut fi deja reprezentat, ci și la încărcăturile de afecte inconștiente care nu au avut încă acces la gândire și pentru care enacțiunea declanșează dezvoltarea reprezentărilor. Francesco Barral subliniază astfel măsura în care rememorarea nu este o pură redescoperire, ci “o acțiune narativă”; acționarea contribuie ea însăși la rememorare, deschizând totodată drumul acelor elemente care nu au avut drept de evocare și care vor putea, din acel moment, să-și facă apariția.

Introducerea conceptului de enacțiune în psihanaliză îi e atribuită lui Joseph Sandler. În cartea sa *Pacientul și analistul*, scrisă împreună cu Christopher Dare și Alex Holder, Joseph Sandler [7] face istoricul conceptului de *acting out*, plecând de la introducerea de către Freud a termenului *Agieren*, și până la

lui Frege, fără însă a se sprijini pe logica matematică. Două din lucrările sale sunt traduse în franceză: *How do Things with Words* (1962) tradus sub titlul *Quand dire c'est faire* [Când a spune înseamnă a face] (1970). A introdus teoria forțelor ilocuționare. Cel care vorbește, îndeplinește: un anumit număr de acte fonetice, prin faptul că emite anumite sunete; actul fatic, prin aceea că pronunță cuvinte ordonate în acord cu gramatica; actul locuționar, prin aceea că utilizează expresii cu sens și referință; act ilocuționar, prin aceea că în cadrul unui act locuționar [vorbitorul] îndeplinește un alt act locuționar (exclamație, promisiune etc.); act perlocuționar, prin aceea că prin mijlocirea actului ilocuționar el poate, de pildă, să acționeze asupra cuiva. În *Sense and Sensibilia* (1963) tradus în franceză sub titlul *Le Langage de la Perception* [Limbaajul percepției] (1971), autorul face un examen critic al doctrinei conform căreia noi nu percepem niciodată direct lucrurile materiale, ci doar datele senzoriale (n. tr.).

accepțiunile cele mai străine de psihanaliză. Aceste accepțiuni, îndepărtate de referința la transferul oedipian, justifică, pentru Sandler, propunerea conceptului de enacțiune, cu scopul de a restabili sensul freudian schițat în *Psibopatologia vieții cotidiene* (1901). Acolo, Freud folosește termenul german comun *Handeln* – a acționa, apoi *Agieren* – punere în act, legat de *Cazul Dora* (1905), termen care va fi cel mai frecvent folosit. Sandler interpretează acționarea-*acting out* a Dorei ca enacțiune a amintirii, ținând locul verbalizării acesteia. Relația dintre *acting* și rezistență este subliniată de urmașii lui Freud. *Acting-ul* este considerat drept un comportament indezirabil în decursul unui tratament psihanalitic. Dar, după Freud, unii psihanalisti au făcut să evolueze conceptul de *acting out*. Otto Fenichel [8] spre exemplu, s-a interesat cu deosebire de anumiți pacienți care, în mod impulsiv, exprimă prin enacțiune afecte inconștiente. Phillis Greenacre definește și ea o formă cu totul aparte de amintiri, care se exprimă printr-o enacțiune mai mult sau mai puțin organizată și mai mult sau mai puțin deghizată, ce atrage atenția. Aceste particularități le definesc și le diferențiază de *acting out*-urile propriu-zise, acestea din urmă fiind ego-sintone.

Autorii post-kleinieni, Bion în 1962 [9], Grinberg în 1968 [10] și 1987 [11], Meltzer în 1967 [12], Rosenfeld în 1965 [13], au atras atenția asupra relațiilor existente între *acting out* și experiențele pre-verbale ale pacientului, pentru care visul *Omului cu lupi* ar putea fi o ilustrare. Acești autori nu folosesc conceptul de enacțiune, propunând în schimb o extensie a accepțiunilor conceptului de *acting*.

În *Compendiu de psihanaliză* [15], Freud spune, în legătură cu transferul, că totul se petrece ca și cum pacientul *acționează*

în prezența noastră în loc să ne relateze doar (capitolul VI, p. 44). Este vorba aici, în mod clar, de actualizarea unor fantasmе inconștiente susținute de repetiția în transfer, dar care s-ar putea manifesta și în afara ședințelor, în viața curentă, în diverse moduri care dau curs compulsiei la repetiție. Cu mult timp înainte, în scrierile tehnice, și mai ales în “Rememorare, repetiție și elaborare”⁸¹ [16], unde apare pentru prima oară compulsia la repetiție, Freud notează că trebuie prin urmare să ne așteptăm la situația în care pacientul cedează automatismului de repetiție, care a înlocuit compulsia de a-și aminti, și aceasta nu doar în raporturile cu medicul, ci și în toate celelalte ocupații și relații actuale. Freud stabilește acolo un raport direct între punerea în act și rezistența la amintire, rezultând dintr-un transfer negativ și ostil. Or, se știe că în acea perioadă Freud redacta istoria tratamentului *Omului cu lupi*, cu toate că nu a fost publicat decât patru ani mai târziu.

În ce privește procesul analitic, pantomima *Omului cu lupi* are o semnificație cu totul diferită de acel *Agieren* al Dorei. Într-adevăr, în 1905, Freud ajunge să arate felul în care pacienta l-a părăsit, așa cum ea însăși fusese abandonată, în urma unei identificări pornind de la un același afect de abandon și de la o inversare a pasivului în activ. Această secvență se află la originea descrierii inițiale a *acting-in*-ului și a *acting-out*-ului. Totuși, Freud nu a diferențiat clar, nici nu a articulat unele cu altele fenomenele de repetiție în transfer și pe cele de *acting-out*, după cum au arătat Laplanche și Pontalis.

⁸¹ Tradus în română, în Sigmund Freud, *Opere, 11, Tehnica psihanalizei*, Ed. Trei, București, 2004 (n. tr.).

Cum stau lucrurile în gândirea psihanalitică franceză?

Raportul lui Julien Rouart [17] circumscrie problematica *acting*-ului în cadrul unei relații transferențiale. *Acting*-ul exprimă acolo activitatea compulsiei la repetiție. Ca varietate de *acting out*, este într-adevăr un obstacol în calea elaborării transferului, adesea ca urmare a lateralizării acestuia. Dar Julien Rouart atrage atenția că, din moment ce acest comportament este realizat în ședință, el nu se mai sustrage elaborării. *Acting in* ține de o problematică analogă, pentru care am găsit un exemplu în tratamentul *Omului cu lupi*. Studiul lui Rouart este consacrat în special *acting out*-ului de transfer, ale cărui caracteristici principale le putem aminti. După Rouart, este vorba despre o rezistență de transfer, a cărei manifestarea ca atare este ignorată de analizant și deplasată. Permite o descărcare pulsională, menținând totodată refularea. Are caracterul unei acțiuni mai mult sau mai puțin organizate. Repetarea face din el echivalentul inconștient al unei amintiri și are un aspect plauzibil datorită faptului că subiectul nu își dă seama de caracterul său repetitiv și de semnificația conținutului, adesea datorită unei raționalizări. Apare într-o relativă ruptură față de contextul vieții subiectului. Deși este episodic, este o repetiție. Lateralizarea transferului, în afara sitului analitic [18], este o trăire în act, cu un obiect substitutiv, a unui aspect al transferului. În sfârșit, el se poate manifesta în timpul ședinței sub formă de *acting in*.

Enacțiune – cuvânt – gând

Discutând raportul lui Rouart, André Green subliniază faptul că *acting*-ul intră ineluctabil în cadrul transferului, într-atât e de adevărat că *acting*-ul face parte din economia

discursului⁸². Dacă *acting*-ul este un mod de reprezentare, este o reprezentare care orbește. Pentru acest gen de orbire, îl ia ca exemplu pe Hamlet ucigându-l pe Polonius, viitorul său socru (tatăl Ofeliei), crezând că-și omoară tatăl vitreg (soțul mamei), unchiul care s-a instalat în patul mamei sale. Astfel, *acting*-ul își are locul între reprezentare și acțiune. Cităm: “Pentru a înțelege locul actului în economia discursului, trebuie să ne întoarcem la modelul freudian al activității psihice (modelul pulsunii, caracterizată printr-o sursă și printr-un mod de descărcare) ca răsturnare a modelului actului reflex (sursă exterioară—descărcare). *Acting*-ul este răsturnarea acestei răsturnări.”

Să revenim încă o dată la Freud, pentru a ne interesa de articolul despre *negare*. Lucrarea *Scrieri*, a lui Jacques Lacan, a păstrat amintirea intervenției lui Jean Hyppolite, care face din opoziția înăuntru—afară nucleul textului din 1925. Dar aș dori să mă opresc pentru moment la „a judeca”, așa cum l-a definit Freud: “Judecata este acțiunea intelectuală care decide alegerea acțiunii motrice, pune capăt amânării prin gândire și face trecerea de la gândire la acționare”. V-aș propune să considerăm enacțiunea ca fiind acea acționare în prezența noastră, ce stă martor pentru suspendarea acțiunii prin gândire. Sau, s-ar putea spune, în cazul unei enacțiuni totul se întâmplă ca și cum ar fi intervenit o judecată inconștientă, suspendând efectul suspensiv al gândirii.

⁸² Green amintește că, pentru Freud, discursul este ansamblul dialectelor inconștientului. El subliniază că aceste dialecte sunt eterogene. Trei sunt rezultate din constituenții pulsunii: reprezentanți ai lucrurilor, reprezentanți ai cuvintelor și afecte. Trebuie adăugate două: stările propriului corp și actele. Distincția dintre *acting out* și *acting in* poate să treacă nu numai prin sedință, ci și prin corp. Regăsim astfel problematica înăuntru—afară (n. tr.).

Este clar că activitatea perceptivă a analistului este un subiect la fel de discutabil ca ceea a lui Hamlet în timpul pantomimei. Shakespeare a ridicat, în avanpremieră, una din problemele cruciale ale enacțiunii. André Green este cel care ne relevă acest lucru, în *Hamlet și Hamlet* [2]. Oare semnele pe care reprezentajia va permite să fie citite pe fața regelui nu vor fi pură proiecție? Pentru a fi mai sigur de o percepție obiectivă, Hamlet îl va pune pe Horațiu să-1 observe și el pe rege: două priviri vor fi ca doi ochi, asigurând o imagine justă prin convergența lor pe același obiect. Aceste două priviri ar putea fi asociate metaforei propuse de César și Sara Botella [19] în legătură cu travaliul psihic al analistului, care oscilează între o predominanță reprezentajională și o predominanță procesuală, corespunzând cu două niveluri de realitate psihică ce au raporturi diferite cu realitatea materială. După părerea mea, această apropiere este posibilă, dacă enacțiunea este articulată cu aspectul halucinator și cel perceptiv, care marchează realitatea psihică predominant procesuală. Referința la *Omul cu șobolani* ar fi în acest caz utilă, datorită caracterului cvasi halucinator al manifestărilor de transfer patern și negativ ale acestui pacient asupra lui Freud.

Pantomima, aceea din Hamlet sau cea din *Omul cu lupi*, se opune *acting*-ului înțeles ca rezistentă la transfer, ea căpătând valoarea de tendință la exprimare, prin act, a unor evenimente din anii dominați de ambivalență. Vorbind de *Omul cu lupi*, n-am putea oare spune că numărul lupilor (șase sau șapte) corespunde și cu numărul ședințelor săptămânale ale pacientului lui Freud: zilnic, inclusiv duminica, dacă trebuie să-i permită să o regăsească pe scumpa lui Therese, sau exclusiv duminica, pentru a scăpa de termenul de patru ani impus de Freud

cu privire la acea căsătorie, motivând astfel o ambivalență pentru care Freud a indicat și alte efecte la acest pacient. Enacțiunea, care vine să se înscrie în căutarea de reprezentări verbale pentru a gândi gândurile evocate în timpul ședinței, își găsește astfel locul.

În *Vocabularul psihanalizei* [20], autorii ne atrag atenția că, pentru Freud, *Agieren* este aproape întotdeauna pus în opoziție cu *Erinnern* – a rememora, adică cu amintirea. Discuția este astfel angajată pe terenul preocupării tehnice, decurgând din scopul atribuit psihanalizei, de a face conștient inconștientul. Acest scop va fi modificat odată cu *a doua topică*, după cum o indică formula “acolo unde era Se-ul, trebuie să apară Eul”.

REFERINȚE

1. FUNK I. K., *New “Standard” Dictionary of the English Language*, New-York and London, Funk and Wagnalls, 1947.
2. GREEN André, *Hamlet et Hamlet, une interprétation psychanalytique de la représentation*, Paris, Balland, 1982.
3. VARELLA, *Connaître les sciences cognitives*, Paris, Seuil, 1988.
4. FREUD S., (1919), *Névrose, Psychose et Perversion*, Paris, PUF, 1973.
5. FREUD S., (1924), *idem*.
6. DIATKINE R., SIMON J., *La Psychanalyse précoce*, Paris, PUF, 1972.
7. SANDLER J., *The Patient and the analyst. The basis of the psychoanalytic process*, Madison, Connecticut International Universities Press, 1992, *ediția a doua revăzută și adăugită de Joseph Sandler și Anna Ursula Dreher*, 1995.

8. FENICHEL O., (1945b), *Neurotic acting out*, în: *Psychoanalytic Revue*, 1945, 32, 197-206.
9. BION, *Learning from experience*, London, Heinemann, 1962, reeditată: London, Karnac Books, 1984; trad. F. Robert, *Aux sources de l'expérience*, Paris, PUF, 1979.
10. GRINBERG I., „On acting out and its role in the psychoanalytic process”, *I.J.P.*, 1, 1968, 49, 171-178.
11. GRINBERG I., „Dreams and acting out”, *Psychoanalytic Quarterly*, 1987, 56, 155-176.
12. MELTZER D., *The psychoanalytic process*, London, Heinemann, 1967.
13. ROSENFELD H., „An investigation into the need of neurotic and psychotic patients to act out during analysis”, în *Psychotic states: a psychoanalytic approach*, London, Hogarth Press, reeditată London, Karnac Books, 1985; trad. *Les états psychotiques*. Paris, PUF, 1976.
14. LAPLANCHE J., PONTALIS J.-B., *Vocabulaire de l'analyse psychanalytique*, Paris, PUF, 1967.
15. FREUD S., (1940), *Abrégé de psychanalyse*, Paris, PUF, 1964.
16. FREUD S., (1914), *La Technique psychanalytique*, Paris, PUF, 1967.
17. ROUART J., Agir et processus psychanalytique, în *Revue française de psychanalyse*, 1968, n° 5-6.
18. DONNET J.-I., *Le divan bien tempéré*, Paris, PUF 1995.
19. BOTELLA C. și S., „Sur le processus analytique: du perceptif aux causalités psychiques”, în *Revue française de psychanalyse*, 1995, LIX, 2. 349-366.
20. LAPLANCHE J., PONTALIS J.-B., *Vocabulaire de l'analyse psychanalytique*, Paris, PUF, 1967.
21. PRIGOGINE I., *La fin des certitudes* Paris, Odile Jacob, 1996.

CAPITOLUL 14

Propuneri despre timp în psihanaliză⁸³

Incidențe metapsihologice

ÎN RAPORTUL SĂU pentru al 57-lea Congres al Psihanaliștilor de Limbă Franceză din Țările Române, François Duparc [9] propune un examen al problemei timpului. Timpul în straturi este un timp linear, cărui mulți autori îi acordă mai puțin interes în prezent. Timpul în bucle privește regresia și efectul retroactiv. Aici cronologia este stabilită de afect, așa cum o arată construcția gândirii Melaniei Klein, în anii '30, plecând de la dificultățile de interpretare a organizării oedipiene infantile, atunci când ea descrie o angoasă depresivă, apoi poziția depresivă și când, în deceniul următor, apar angoasa de îmbucătățire și descrierea poziției paranoide. Deși M. Klein insistă asupra semnificației structurale a pozițiilor depresive și schizoparanoide, ea face o expunere didactică a acestor diferite poziții,

⁸³ *Copilul, psihiatria și psihanalistul*, Centrul Alfred Binet, ASM 13, 2004.

într-un articol despre viața emoțională a bebelușului [28]. Cu totul altele sunt ipostazele timpului în care procedeele de figurare (Idealul Eului și Supraeu) sunt agenți ai cenzurii aflate în serviciul refulării. Sensul⁸⁴ istoriei ne permite abordarea problemei sfârșitului analizei. Prezentul, viitorul și trecutul subiectului, și problema a ceea ce se transmite din generație în generație, sunt introduse. Timpul cadrului, de la inventarea sa de către S. Freud, până la dezvoltările cele mai recente ale conceptelor tehnice și teoretice, este examinat aici în raportul său cu tratamentul psihanalitic al copiilor și adolescenților.

Timpurile de început

Prietenia cu Fliess a orientat începuturile psihanalizei spre timpul traumatismului, apoi spre raportul acestui timp cu cei următori: timpul sexualității și timpul eului, ceea ce ne determină să reamintim aici neotenia lui Bolk, adică decalajul temporal dintre maturizarea sexuală și maturizarea eului.

Freud a fost determinat să abandoneze *Neurotica* sa, care lega simptomele de evenimente traumatice recente (scrisoarea către Fliess din 21 septembrie 1897) și să propună o primă topică, o construcție temporală spațializată cu trei instanțe, constituind un sistem Inconștient-Preconștient-Conștient. Apoi, începând cu articolele metapsihologice [16], găsim două linii: prima este cea a succesiunii relațiilor libidoului cu obiectul, de la autoerotism original, autoerotism secundar, la primele identificări, stadiul obiectal activ, răsturnare pasivă în narcisism și investiția obiectului total ambivalent. A doua este constituită de succesiunea stadiilor libidinale [1]:

⁸⁴ După cum arată mai jos, autorul mizează în acest articol pe polisemia cuvântul *sens* limba franceză: „sens” (direcție); „sens” (înțeles), dar și „simț” (n. tr.).

oral pre-ambivalent canibalic, anal și dominare, genital și matur și, ulterior, inserarea [20] unui stadiu falic la sfârșitul copilăriei, înainte de perioada de latență.

Dezvoltarea psihanalizei a conferit o mai mare complexitate perspectivei relațiilor de obiect. Bernard Brusset [5], Otto Kernberg [27] și Serge Lebovici [32] propun o *teorie a dezvoltării centrată pe subiect și pe interacțiunea fantasmatică* mai mult decât pe obiect. Însă obiectul metapsihologiei freudiene își găsește pe deplin locul în lucrările fondatorilor Centrului Alfred Binet, Serge Lebovici [31], René Diatkine și Jeanine Simon [6].

François Duparc [9] propune o genetică a reprezentărilor în funcție de dezvoltarea Eului și de relația sa cu realitatea, pe de o parte, iar pe de altă parte cu dezvoltarea pulsuniilor sexuale. El se sprijină pe descrierea lui Ferenczi [11] cu privire la dezvoltarea simțului realității și a stadiilor sale. Trei sunt de fapt textele care constituie contribuția lui Ferenczi la studiul acestei probleme. Ferenczi încearcă, în 1913, să elucideze înlocuirea megalomaniei infantile cu recunoașterea forțelor naturii: găsim la Ovidiu, în *Metamorfoze*, istoria unui adolescent, Piram, și a unei adolescente, Thisbe, cu ilustrarea sa făcută de pictorul Nicolas Poussin (1594-1665), care mi-au servit la ilustrarea problematicii intrării în adolescență [40]. În 1926, Sándor Ferenczi [12] a abordat subiectul într-un articol intitulat *Problema afirmării neplăcerii*. El preferă o abordare mai clinică, utilizând expresia „evitarea neplăcerii” în loc de „plăcere”. Studiul său privind apariția simțului realității plecând de la evitarea neplăcerii îl conduce la a considera rolului refuzării cu un fel de empatie față de psihismul infantil. Într-un articol anterior, Ferenczi [10] descriesese trecerea de la monismul presupus

la un copil (protejat de orice neplăcere prin îngrijirile materne), la dualismul dintre Eul său și ceea ce rezistă voinței sale. În cele din urmă, simțul realității rezultă din inserarea unui mecanism inhibitor în aparatul psihic: Supraeul. Negarea [8] este în acest caz o încercare a principiului plăcerii de a ignora realitatea sub diverse forme, care pot fi reduse toate la poziția: „Știu bine că..., și totuși!”.

Mai aproape de noi, Pierre Luquet [33] subliniază mișcarea proprie fiecărui stadiu de dezvoltare a libidoului, oral, anal, falic și oedipian. El pune accentul pe travaliul Eului, în vreme ce Se-ul se detașează de Eul a cărui maturizare nu mai permite integrarea formelor devenite arhaice, acestea fiind, din acest motiv, refulate în inconștient. Trebuie să-l cităm aici și pe Francis Pasche [36], care descrie cu privire la isterie efectul unor dorințe contradictorii și unor angoase asociate acestora: a penetra obiectul face pereche cu frica de a fi înghițit, încorporarea obiectului cu aceea de a fi otrăvit.

Astfel, imaginile care conțin pulsiunea ne dau acces la dezvoltarea aparatului psihic. Ele pot fi clasificate, împreună cu F. Duparc [9], în cinci categorii: imagine motorie nefigurată, imagine asociată altor forme, constituind mecanismele de apărare, de cenzură și de figurare din vis și din simptome (deplasare, condensare, identificare; repetiție, ruptură, lacună), figurare vizuală sau reprezentarea lucrurilor, reprezentare verbală, fantasmă.

Regresie, efect retroactiv, pulsiune de moarte

Regresia convoacă timpul, în diferitele sale aspecte. Regresia topică merge în sensul invers căii de descărcare a excitației. Regresia temporală privește îndeosebi dezvoltarea

libidinală, iar regresia formală descrie trecerea la niveluri de expresie și de comportament mai puțin elaborate, astfel, de pildă, regresia de la gândire la act. André Green [22] scrie: „Scopul limbajului este de a face conștiente procesele de gândire, investiția care îl însoțește transformând gândurile în percepții”. Prin intermediul afectului legat de reprezentările lucrurilor, figurarea „dez-îndoliază” limbajul, legând la nivelul preconștientului reprezentările cuvintelor de reprezentările lucrurilor. Regresia are o dublă polaritate, terapeutică și distructivă, după cum afectul este expresia unei pulsioni libidinale sau al unei pulsioni distructive. Denise Braunschweig și Michel Fain [4] au subliniat, pe de altă parte, faptul că regresia conduce la un mod de funcționare mentală anterioară, desigur, însă cu o marcă totuși, pe care i-o impun dezvoltările survenite între timp.

Reorganizarea traumatismului infantil în cel de-al doilea timp al dezvoltării libidinale, în momentul metamorfozelor pubertății [13], are valoare de model, sau de metaforă, care explică potențialul terapeutic al unui tratament psihanalitic: „așa stau lucrurile, dar lucrurile pot fi spuse și altfel”. În sfârșit, prin analogie, referința la efectul retroactiv între diferitele poziții descrise în dezvoltarea copilului permite acordarea teoriei cu clinica și afirmarea nevrozei la copil, chiar dacă aici lipsește al doilea timp, pubertar, după cum subliniază Michel Ody în articolul său.

Repetițiile și pulsionea de moarte ne frapează adesea în cursul consultațiilor și al ședințelor. În legătură cu acestea, M. de M'Uzan (1970) ne-a învățat să distingem repetiția identică, expresie a pulsionii de moarte, și repetiția asemeni, care permite jocul vieții. Este afirmată aici importanța diacro-

nicității în psihanaliză, pentru a împrumuta de la André Green (2000) titlul unei recente culegeri de articole.

În-afara-timpului conduce la o altă discuție, în care distingem în-afara-timpului din inconștient și atemporalul pulsionilor de moarte. Este tema celor trei sipețe (5, Freud, 1913), în care cele trei femei din viața unui om reprezintă tinerețea, maturitatea și moartea. Regăsim tot aici cele trei Ore, Moirele din mitologia greacă, Clotho care ține fuiorul și toarce desti-nul în momentul nașterii reprezentând dispoziția fatală, Lachesis care răsuțește fusul și înfășoară firul existenței repre-zintă întâmplătorul, și Atropos care taie firul reprezintă moar-tea (*Le Robert*). Știm că miturile sunt expresia colectivă a tim-pului, fantasma fiind expresia lui individuală.

Ipostazele⁸⁵ timpului

Timpul și multiplii săi sunt puși de Francois Duparc [9] în relație cu ideea de formă. Elementele acestora apar la diferite nivele ale aparatului psihic: inscripțiile arhaice, cele mai puțin figurate forme motorii din autism, comportamentele auto-calmante din psihosomatică, autoerotismul primar; figurare a imaginii și limbaj.

Are timpul un sex? Viața cotidiană a bărbaților și femeilor o sugerează, într-adevăr. Din punct de vedere psiha-nalitic, se pare că am putea distinge un timp matern și un timp feminin. S. Freud descrie masochismul feminin, iar Denise Braunschweig și Michel Fain [4] descriu cenzura amantei. Astfel, sexualitatea feminină, în distribuția investițiilor sale între bărbat și copil, conduce, pentru a se face disponibilă pen-

⁸⁵ În original, *Les figures du temps* (n. tr.)

tru primul, la a învăța să îl adoarmă pe al cel de-al doilea. Christopher Bollas [3] descrie un timp matern în afara timpului, instinctual și intim. Acest autor distinge timpul matern de un timp patern, temporal, social și impersonal. Timpul copilului, în sfârșit, corespunde dezvoltării sale biologice, care comandă integrarea acestor timpuri diferite constitutive ale bisexualității sale.

Bisexualitatea

Timpul uman este un timp în bucăți⁸⁶, după frumoasa expresie a lui André Green. Am văzut un exemplu în legătură cu dezvoltarea libidinală și cu fixațiile sale, care îi pot altera componentele obiectale și pe cele narcisice. Regresiile, generalizarea fenomenului de efect retroactiv, introducerea pulsunii de moarte în gândirea psihanalitică sunt unele din aspectele sale pe care le regăsim cu regularitate în experiența psihanalitică. Îl vedem și în bisexualitate. Unele din aceste forme ne rețin atenția mai mult, fie în legătură cu pacienți diferiți, fie la același pacient de-a lungul curei. Timpul matern este asociat ideii de conținere, de repetiție, de filtru de excitații; întreruperile sale, conform lui Bollas, introduc timpul patern. Timpul feminin face referire la mitul Demetrei și al Persefonei. La fel, putem distinge un timp patern și un timp masculin, acesta din urmă corespunzând cuceririi și seducerii.

Timp și patologie

Fobia face să intervină timpul între o așteptare imposibilă și un prezent încremenit de angoasa de castrare. În iste-

⁸⁶ În original, *temps éclaté* (n. tr.)

rie, timpul este timpul uitării și al unor reminiscențe organizate de conflictul diferenței dintre sexe. La obsesional, conflictul privește diferența dintre generații. Ritual, doliu și depresie apar în perspectiva figurării timpului.

Sensul istoriei

Termenul este înțeles aici în dubla sa semnificație: cea de direcție a timpului generațiilor succesive și cea care se referă la înțeles, semnificație.

Madeleine este o adolescentă în vârstă de 17 ani când vine în consultație, la sfârșitul unui an școlar, împinsă de familie, care e îngrijorată să o vadă că rămâne în urmă cu studiile liceale și devine foarte dificilă în viața de familie. Familia în ansamblul ei tocmai a trecut printr-o fază deosebit de haotică în existența sa. În cursul primelor întâlniri, separate de câteva săptămâni, Madeleine îmi spune că a traversat „o perioadă neagră de tot”. Istorisirea sa privind situația familială este destul de bine organizată. Părinții săi au divorțat când ea avea opt ani. De atunci, ea locuiește cu mama sa și sora mai mică. Cu patru ani mai mică, sora sa îi servește de tutore, într-o perioadă în care mama este perturbată de reorganizarea vieții cu un nou bărbat, la care ea vrea să se instaleze. Cât privește tatăl, îl vede mai rar după violente certuri legate de munca ei la școală.

Angoasa Madeleinei a izbucnit după decizia sa de a pune capăt unei relații amoroase cu un băiat. Acest băiat a fost prietenul „celei mai bune prietene a ei”. În scurtă vreme, ele au căzut de acord cu nu era posibil să se atașeze de cineva care face o criză de astm de fiecare dată când nu i se acordă relațiile sexuale pe care le cere. Madeleine subliniază că a ales

acest băiat fără să și-l dispute cu cea mai bună prietenă a sa. Ea doar i-a urmat.

Printr-o ușoară deplasare, și prin intermediul unei relații de iubire cu un bărbat deja respins, Madeleine se identifica într-un mod narcisic cu mama sa. Bărbatul are aici semnificația de obiect anal devalorizat, care poate fi reținut sau respins. Acest bărbat are astfel statutul unui obiect parțial și al unui obiect total. Amenințarea pe care o exprima, de a dispărea dacă nu era satisfăcut, punea în situație de eșec, la nivel anal, încercarea de a edifica un obiect întreg având funcția de a-i restabili narcisismul. De asemenea, el pune în pericol iubirea pe care ea i-o purta. În plus, solicitarea erotică a acestui bărbat, fără legătură cu nevoia de control a Madeleinei, contribuia la eșecul transformării investiției anale parțiale într-o investiție totală. Această solicitare împiedica transformarea respingerii în dorința de a păstra un obiect investit în mod ambivalent, pentru restabilirea narcisismului său, și ridica un obstacol în plan genital iubirii pe care ar fi putut-o avea pentru ea.

La începerea anului școlar următor, Madeleine a reluat contactul cu colegii de care se despărțise în urma stării depressive pentru care venise la consultație. Se simțea împărțită între un sentiment personal de mai bine și o angoasă, proiectată pe cei apropiați, prieteni și părinți, despre care îmi spune că sunt anxioși cu privire la ea. Dorește consultații mai regulate decât cele la intervale mari dinainte de vacanță. Nu este mândră de ea însăși, fiind atât de puțin la înălțimea situației. Se simte devalorizată, deprimată. Își face reproșuri și față de mine, fiindcă îmi cere prea mult timp pentru o persoană atât de inutilă ca ea. Perspectiva de a clarifica aceste reproșuri

m-a determinat să-i propun să ne vedem de patru ori pe săptămână. I-am propus să facem un bilanț la sfârșitul trimestrului, pentru a nu-i impune un angajament nelimitat.

Acest tratament poate fi împărțit în două perioade. În cursul primilor doi ani, ea este foarte tăcută pe divan. În al treilea an, față în față, am încercat împreună să dăm o formă verbală celor ce nu au putut fi spuse în cei doi ani precedenți.

Am invitat-o pe Madeleine să se instaleze pe divan și i-am comunicat regulile de lucru. Apoi, ea a rămas tăcută, inhibată de această experiență nouă. Solicitată să spună ce o făcea tăcută, ea spune că e vidul, se afla în fața unui vid. De fapt, vidul nu era chiar așa de vid pe cât mi-l prezenta la început. Destul de curând a trebuit să recunoască ea însăși că lucrurile dădeau pe dinafară de peste tot! În ce privește părinții, părea să-i fi apucat nebunia. Tatăl său și noua sa prietenă aveau de curând un al doilea copil, iar ea nu suporta exigențele tatălui față de ea. Pe de altă parte, noul prieten al mamei o înnebunea cerându-i acesteia să vină să locuiască cu el, când cu copiii ei, când refuzând prezența lor, fiindcă ea și sora ei ar putea locui la bunicii lor. În cele din urmă au convenit ca mama sa și sora mai mică să meargă să locuiască la viitorul soț al mamei, iar ea însăși să locuiască singură în apartamentul familiei. Le reproșa mult și unora și altora că o folosesc ca spion. Asta o dezgusta și ar fi preferat să nu mai vadă pe nimeni. Tăcerea ei nu mai avea rolul unei inhibiții, ea traducând acum afecțiunea păstrată pentru amândoi părinții, cărora le proteja astfel, față de mine, cea mai bună imagine posibilă. Încercările sale de a ieși din tăcere se loveau deseori de o cenzură care făcea confuză povestirea sa. Într-o asemenea situație, munca mea consta mai ales în a relua imaginile răspândite

și să i le prezint adunate în funcție de ce mă făcea să înțeleg. Acest travaliu îi permitea apoi să se exprime cu claritate. În cursul acestei perioade trebuia, de asemenea, să fiu ferm pentru a menține regularitatea ședințelor împotriva solicitărilor exterioare. Se întâmpla de fiecare dată când lăsase să se strecoare o ostilitate, considerată de ea ca excesivă, față de unul sau celălalt dintre părinți și familiile de care fiecare din ei era legat. Alteori regularitatea ședințelor era compromisă de întâlniri acceptate la dentist, la o oră de ședință. Acest travaliu de refacere a legăturilor dintre reprezentările disponibile permitea continuarea lucrului și mai cu seamă elaborarea transferului negativ al unui imago deficitar în funcția sa maternă. Dincolo de referința la relația sa cu mama contemporană cu tratamentul, ea face o legătură nouă, cu experiența sa de copil din perioada concepției și nașterii surorii sale. Intrarea în adolescență, cu experiența nouă a unui haos pulsional, a produs imagini foarte ambivalente ale relațiilor cu fiecare din părinții săi. Astfel, după ce am remarcat că este împărțită între „mami” și „tati”, asociația sa imediată este o ripostă: trebuie să aleagă „mami” sau „tati”. Alegerea de obiect a Madeleinei adolescentă rămăsese blocată, după divorțul părinților săi, în starea de ambivalență consolidată în ea în perioada nașterii surorii sale, trezind o gelozie oedipiană împotriva căreia ea luptase cu prețul angoaselor asociate sadismului timpuriu. Revenirea mișcărilor distructive în travaliul nostru a amenințat continuarea acestuia după al doilea an. Au fost ședințe la care a lipsit deliberat. Ea dorea mai ales să recurgă la omnipotența sa infantilă pentru a ușura depresia, îndepărtându-mă pentru a avansa „eu singură doar”, după expresia copiilor mici. Am putut, după ce i-am arătat

această mișcare, să convin cu ea continuarea la începutul anului școlar următor. Două împrejurări au susținut interesul Madeleinei pentru continuarea tratamentului. Activitatea sa școlară fusese din nou investită, iar rezultatele s-au îmbunătățit progresiv. Pe de altă parte, importanța căpătată de relația transferențială, în care era instrumentat procesul istoriei sale de viață, a eliberat în chip fericit relațiile cotidiene cu părinții săi. Cu toate acestea, nu am încheiat travaliul, întrucât este adevărat că aservirea masochistă a Eului este pe placul Supraeului, a cărui severitate este întotdeauna mai mare decât cea a părinților, fiindcă ea își trage seva din forțele distructive proprii fiecăruia din noi cu o violență cu atât mai mare cu cât copilul mic nu are măsură.

Studiul transformărilor relațiilor de obiect [38] și proceselor identificatorii [39] în timpul anilor de adolescență m-a condus la definirea unui model la adolescență. Acest model poate fi util pentru abordarea crizelor de adolescență, pe care le observăm la pacienți de vârste foarte diferite, în legătură cu stări clinice tot atât de diferite precum tulburările nevrotice sau patologii cu tonalitate narcisică dominantă: depresie și manifestări psihotice. În acest fel, mă alătur lui Freud, atunci când acesta opune, în *Doliu și melancolie*, ceea ce înțelegem atât de bine din tristețea celor care au pierdut o ființă dragă, și sentimentul comparabil simțit de melancolici fără să știe ce au pierdut. Munca mea cu adolescenții mă determină să-mi pun întrebări cu privire la ceea ce înțeleg și la ceea ce mă pot aștepta, dar care scapă adolescentului.

Sens și afect

Jean Laplanche [30], în articolul său *Temporalitate și traducere*, propune următoarea clasificare:

- timpul cosmologic, exterior omului, timpul lui Aristotel;
- percepția imediată a timpului corespunde timpului animal;
- temporalitatea este nivelul propriu uman al timpului;
- istoricitatea, pentru care André Green [23] propune în *Cauzalitatea psihică* distincția între istoria individuală și istoria colectivă.

– travaliul doliului este tocmai exemplul de mișcare de de-traducere – retraducere a urmelor inscripționate.

P. Hartocollis [26], după Melanie Klein și D. Winnicott, subliniază că afectele primare sunt cele care permit copilului să dobândească progresiv simțul timpului. De aceea, prezentul și sensul viitorului apar la copil înaintea sensului trecutului. Anxietatea traduce așteptarea Eului în frica sa față de viitor. Depresia este un afect aflat în raport cu pierderea unei satisfacții trecute.

Teoriile narcisismului ne permit să recunoaștem în Idealul Eului trecutul părinților, care proiectează asupra copilului narcisismul la care ei au fost nevoiți să renunțe. Acest ideal funcționează ca un atractor care propulsează copilul în temporalitate. Aceasta este marcată de o discontinuitate paradoxală rezultând din ambivalență și din cenzura amantei la mamă și prin întârzierea vieții sexuale și caracterul bifazic al acesteia. Oedipul însuși, din cauza decepției pe care o antrenează, conduce subiectul la a-și recupera narcisismul primar de-a lungul tipului.

Supraeul/Idealul Eului reflectă această transformare, studiată în detaliu de J.-L. Donnet [8]. Supraeul este moșteni-

torul complexului Oedip. Subiectul îndeplinește, începând cu adolescența, programul definit de Goethe în *Faust*: „de vrei să deții ce ți-au lăsat strămoșii moștenire, câștigă-l”.

Alături de transmiterea culturală, cea a măștrilor și cea a autorităților, Freud insistă asupra transmiterii corporale plecând din Se și a afectelor care asigură transmiterea filogenetică.

Genocidurile din istorie, Shoah și războaiele țin de o patologie colectivă, studiată de Freud [19] în *Disconfort în cultură*. Mai aproape de noi, P. Wilgowicz [4] a descris regresia Eului la Eul Ideal, ce transformă mulțimea în hoardă. Această transformare este produsă de vampirismul părinților față de generația următoare, care primește sarcina de a asigura triumful Eului Ideal.

Vârstele critice ale vieții, adolescența și mediul de viață, sunt tributare unei susțineri a Supraeului / Idealului Eului și a Supraeului cultural. Acesta din urmă face din „cei vechi” memoria colectivității. Renunțarea acestora la acțiune face posibil un rol de transmitere a înțelepciunii și a culturii.

Timpul cadrului

Cadrul analitic a cunoscut doi timpi: inventarea sa progresivă de către Freud între 1890 și 1915, și promovarea sa în calitate de concept teoretic și tehnic în Franța, odată cu contribuțiile lui André Green [22], Jean-Luc Donnet [7] și René Roussillon [37]. Lacan a contribuit și el, introducând scandarea și ședințele scurte, într-o veritabilă stimulare a masochismului pacienților săi.

Procesul analitic, de la început până la sfârșit, susține un studiu al timpului. M. Neyraut [35] afirmă că, la început, contratransferul precede transferul. José Bleger [2] a arătat

că ar trebui ținut seamă de cadrul pacientului, „meta-Eul” său, care lasă să emeargă angoasa ce-i amenință cadrul de viață. Este punctul slab, în care se produce o simbioză între cadrul pacientului și cel al analistului. Este locul unei interpretări care trebuie să facă obiectul unei reperări și al unei elaborări de către pacient și analist, pentru a desprinde cele două cadre contopite. Sfârșitul analizei corespunde instalării cadrului ideal care permite, în minimum de timp și de suferință, și pentru unul și pentru celălalt, găsirea unui spațiu de reprezentare cum e preconștientul, în care se articulează reprezentările lucrurilor și ale cuvintelor.

Ritmul care marchează durata și frecvența ședințelor ar trebui să permită ca analistul să se adapteze la pacientul său. Aici își află locul critica scandării introduse de Lacan [29]. Factorul financiar nu este nici el neglijabil, după cum o arată studiul despre *setting* (Federația Europeană de Psihanaliză, 1988). Acest aspect este ocolit, uneori pentru că analistul este adeptul scandării, alteori de către pacienții care sosesc cu întârziere sau care părăsesc ședința prematur. François Duparc [9] propune analiștilor care au dificultăți cu transferul matern (căutarea conținerii) să-și impune un ritm de patru ședințe pe săptămână. la capătul celălalt, analiștii care sunt în largul lor cu transferurile psihotice arhaice se pot restrânge la trei ședințe, pentru a permite pacientului să nu fie complet înghițiți de analiză.

În cură, timpul nu este previzibil. Reflecțiile lui André Green [24] din *Timpul în bucăți* ne aduc și aici o lumină. Disponibilitatea analistului trebuie să-i permită să aștepte ridicarea blocajului procesului și să se întrebe cu privire la motivele acestei opriri. Green scrie (p. 80): „Timpul ulterior

nu există prin el însuși, în stare izolată. El nu există decât ca termen de comparație cu timpul anterior, văzut în sens invers”. Este ceea ce justifică practica, de mai mulți ani, unui seminar condus de Gérard Lucas, Michel Ody și analiștii Centrului Alfred Binet, seminar ce are ca bază prezentarea unei ședințe dintr-un tratament de copil sau de adolescent.

REFERINȚE

1. ABRAHAM K., (1924), «Esquisse d'une histoire du développement libidinal basée sur la psychanalyse des troubles mentaux», în *Œuvres complètes*, t. 2, Paris, Payot, 1966.
2. BLEGER J., (1967), *Symbiose et ambiguïté*, Paris, PUF, 1981.
3. BOLLAS C., *Les Forces de la destinée*, Paris, Calmann-Lévy, 1989.
4. BRAUNSCHWEIG D. și FAIN M., *La Nuit, le jour. Essai psychanalytique sur le fonctionnement mental*, Paris, PUF, 1975.
5. BRUSSET B., *Psychanalyse du lien : la relation d'objet*, Paris, Le Centurion, 1988.
6. DIATKINE R., SIMON J., *La Psychanalyse précoce*, Paris, PUF, 1972.
7. DONNET J.-L., *Le Divan bien tempéré*, Paris, PUF, 1995.
8. DONNET J.-L., *Surmoi 1, le concept freudien et la règle fondamentale*, Paris, PUF, 1995. *Monographies de la RFP*.
9. DUPARC F., *Le temps en psychanalyse*, In *RFP*, 1997, LXI, 5, pp. 1429-1588.

10. FERENCZI S., (1908), «Transfert et introjection, ou du monisme au dualisme», în *Œuvres complètes*, t. 1, Paris, Payot, 1968.
11. FERENCZI S., (1913), «Développement du sens de la réalité et ses stades», în *Œuvres complètes*, t. 2, Paris, Payot, 1972.
12. FERENCZI S., (1926), «Le Problème de l'affirmation du déplaisir», în *Psychanalyse 3*, Paris, Payot, 1974, pp. 389-400.
13. FREUD S., (1940a), «Lettre à Fliess», în *Naissance de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1956.
14. FREUD S., (1905d), «Les métamorphoses de la puberté», în *Trois essais sur la théorie sexuelle*, Paris, Gallimard, 1987.
15. FREUD S., (1913d), «Le thème des trois coffrets», în *Essais de psychanalyse appliquée*, Paris, Idées Gallimard, 1971.
16. FREUD S., (1915), «Métopsyhologie», în *Œuvres complètes XIII*, Paris, PUF, 1988.
17. FREUD S., (1924c), «Le problème économique du masochisme», în *Œuvres complètes XVII*, Paris, PUF, 1992.
18. FREUD S., (1925h), «Négation», în *Œuvres complètes XVII*, Paris, PUF, 1984.
19. FREUD S., (1930a), *Malaise dans la civilisation*, Paris, PUF, 1971.
20. FREUD S., (1933a), «L'angoisse et la vie pulsionnelle», XXXIIe Nouvelle suite des leçons d'introduction à la psychanalyse, în *Œuvres complètes, XIX*, Paris, PUF, 1995.
21. FREUD S., (1940/1938), *La Naissance de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1956.

22. GREEN A., (1973), *Le Discours vivant*, Paris, PUF, 1973.
23. GREEN A., (1995), *La Causalité psychique*, Paris, Odile Jacob, 1995.
24. GREEN A., (2000), *Le Temps éclaté*, Paris, Les Éditions de Minuit, 2000.
25. GREEN A., (2000), *La Diachronie en psychanalyse*, Paris, Les Éditions de Minuit, 2000.
26. HARTOCOLLIS P., (1974), în *Origins of time*, «A reconstruction of ontogenetic development of sense of time», Madison, IUP, 1983.
27. KERNBERG O., (1975), *Les Troubles limites de la personnalité*, Toulouse, Privat, 1979.
28. KLEIN M., (1952), «Quelques conclusions théoriques au sujet de la vie émotionnelle des bébés», în *Développements de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1966.
29. LACAN J., (1945) «Le temps logique et l'assertion de certitude anticipée. Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse», în *Écrits*, Paris, Seuil.
30. LAPLANCHE J., «Temporalité et traduction», *Psychanalyse à l'Université*, 1989, 16, n° 61, pp. 33-56.
31. LEBOVICI S., «L'expérience du psychanalyste chez l'enfant et chez l'adolescent devant le modèle de la névrose infantile et de la névrose de transfert», în *Revue Française de Psychanalyse*, 1980, 44, 5-6, 732-857.
32. LEBOVICI S., *Le Nourrisson, la mère et le psychanalyste, les interactions précoces*, Paris, Le Centurion, 1983. Païdos.
33. LUQUET P., «Genèse du moi», în *La théorie psychanalytique*, Paris, PUF, 1969.

34. M'UZAN M. de, «Le même et l'identique», în *Revue Française de Psychanalyse*, 1980, 34, 3, 441-451.
35. NEYRAUT M., *Les logiques de l'inconscient*, Paris, Hachette, 1978.
36. PASCHE F., *Le sens de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1988.
37. ROUSSILLON R., (1985), *Logiques et archéologies du cadre psychanalytique*, Paris, PUF, 1995.
38. VINCENT M., (1982), «Les transformations des relations d'objet pendant l'adolescence», în *Revue Française de Psychanalyse*, XLVI, 6, 1982, 1171-1185.
39. VINCENT M., (1986), «Les transformations des processus identificatoires pendant l'adolescence», în *Les Textes du Centre Alfred Binet*, n° 8, juin 1986, 135-144.
40. VINCENT M., «Les métamorphoses de la puberté», în *Psychanalyse en Europe*, *Bulletin de la Fédération Européenne de Psychanalyse*, 2000, 54, pp. 21-38.
41. WILGOWICZ P., *Le Vampirisme, de la Dame Blanche au Golem*, Meyzieu (Lyon), Cesura, 2e éd., 2000.

CONCLUZII

CARE SUNT CONSECINȚELE propunerilor prezentate în acest volum, pentru tehnica tratamentelor psihanalitice?

Tratamentele psihanalitice de adolescenți ne conduc la abordarea unor conflicte cu parametri specifici. Această specificitate rezultă din două împrejurări ce intră în rezonanță. Fără îndoială, anii de adolescență sunt ani de transformare. Ei sunt, de asemenea, ani ce se inserează între vârsta adultă și copilărie, de care sunt separați de perioada de latență a dezvoltării sexuale. În tratamentul adulților, anii de adolescență apar cu claritate ca al doilea timp al complexului Oedip, ținând de efectul ulterior al organizării oedipiene infantile ce instaurează perioada de latență a dezvoltării libidinale. Dar tratamentul adulților dă o perspectivă restrânsă asupra anilor de adolescență, strivită de remanieri în legătură cu care metafora geologică folosită de Freud a dus la ideea pliurilor formate la nevrotici în cursul organizării infantile.

Psihoterapeuții care tratează adolescenți sunt moștenitorii istorici psihanalizei. În această calitate, munca lor urmează o dublă referință. Angoasa și mecanismele de apărare care

i se opun îi fac pe mulți adolescenți, de vârste foarte variabile, să întreprindă o psihoterapie psihanalitică. Tratamentul pune această angoasă în legătură cu relațiile de obiect ce au alcătuit istoria infantilă. Propun să considerăm că transformările de la pubertate produc o revoluție în istoria dezvoltării [2]. Freud i-a descris marea importanță, ea nefiind reductibilă în întregime la istoria infantilă a dezvoltării libidinale. El se exprimă clar în legătură cu această temă, subliniind [3] că între copilărie și simptomele nevrotice ale adultului vin să se insereze fantezmele adolescenței, legând viața emoțională a adultului de experiențele sale infantile. Tratamentul adolescenților ne determină să luăm în considerare consecințele acestei revoluții, pe care Moses și Eglé Laufer [4] o descriu, la adolescenții cei mai perturbați, drept „*breakdown*”, o ruptură în cursul dezvoltării, ce va orienta tratamentul. Aceste două referințe nu sunt contradictorii, însă ele ne fac să revenim asupra noțiunii de criză la adolescență.

Acest mod de înțelegere a problematicii adolescenței ne îndreaptă spre restaurarea stimei de sine. Este scopul principal al psihoterapiilor la această vârstă, iar psihoterapiile scurte pot fi de ajuns. Cura tip este rareori propusă și rezervată, după Pierre Mâle [5], nevrozelor de constrângere. Analiza transferului trebuie să țină seama de proiecția Supraeului asupra analistului, utilizând relația terapeutică pozitivă fără a o interpreta prea mult, după cum ne arată René Diatkine și Janine Simon [6]. Este o indicație foarte apropiată de cea dată anterior de Serge Lebovici [7], atunci când recomanda terapeutului să asume deplasarea Idealului Eului asupra persoanei sale și să nu interpreteze pripit natura oedipiană a dorințelor sexuale.

Convorbirile preliminare cu un consultant analist conduc uneori la orientarea adolescentului spre un analist terapeut. Trecerea pare uneori posibilă, dar în mod frecvent cu condiția de a rezerva adolescentului și părinților său un spațiu de investire. Acesta va trebui să asigure relația angajată între adolescent și analistul său, și asta atâta vreme cât una din părțile implicate resimte această nevoie. Altminteri, trecerea nu este de dorit, din cauza intensității transferului imediat; în aceste condiții noi propunem amenajarea unui cadru analitic prin modalități diverse, la care analistul consultant este asociat: consultații terapeutice și psihodramă individuală, de exemplu.

REFERINȚE

1. VINCENT M., «Les transformations de la relation d'objet pendant l'adolescence». In *Revue française de psychanalyse*, 1982, 46, 6, pp. 1171-1185.
2. FREUD S., (1905d), *Trois Essais sur la théorie sexuelle*. Paris, Gallimard, 1994.
3. FREUD S., (1906a), «Mes vues sur le rôle de la sexualité dans l'étiologie des névroses», în *Résultats, idées, problèmes I*, Paris, PUF, 1984.
4. LAUFER M. și LAUFER E., (1984), *Adolescence and developmental breakdown*. Yale University Press. Trad. fr. Monique Gibeault, *Adolescence et rupture du développement*, Paris, PUF, 1989.
5. MÂLE P., (1964), *Psychothérapie de l'Adolescent*, PBP, Paris, Payot, 1980

6. DIATKINE R. și SIMON J., (1972), *La Psychanalyse précoce*, Paris, PUF.
7. LEOVICI S. și KREISLER L., (1965), «L'homosexualité chez l'enfant et l'adolescent». In *La Psychiatrie de l'Enfant*, XXI, 2, pp. 341-447.

Fundația „GENERAȚIA”

Fundația GENERAȚIA s-a născut din nevoia urgentă de a ajuta copiii, adolescenții și familiile lor, prin intervenții diferite de cele farmacoterapeutice sau instituționale.

Proiectul creării ei s-a născut încă din 1995 când, împreună cu un grup de specialiști renumiți în domeniul psihoterapiei, grup animat și susținut de psihanalista de origine română Ilany Kogan, a început travaliul de structurare și circumscriere a scopurilor și modalităților de atingere a acestor scopuri, fundația concretizându-se ca instituție în noiembrie 1998.

Sprijinul și asistența copilului înseamnă mai mult decât ajutor material. Fundația GENERAȚIA se dedică nevoilor psihologice nu întotdeauna ușor de observat și de recunoscut. Sprijinul psihologic este necesar pentru a preveni și proteja copilul de suferința psihică și pentru a-i favoriza dezvoltarea.

Totodată, Fundația GENERAȚIA ajută adulții care se ocupă de copii să-i înțeleagă mai bine. Dacă nu dăm suficientă atenție nevoilor sufletești ale copilului pot apărea, în timp, urmări dramatice. Un copil se poate simți singur, poate fi tratat cu medicamente fără să fie necesar, poate fi etichetat ca bolnav psihic. Un copil poate, de asemenea, să aibă dificultăți emoționale severe și să-și rateze șansa de a se realiza.

Suferința psihică poate să se manifeste sub formă de tristețe, insomnii, spaimă, neliniște, coșmaruri, dezinteres, plictiseală, izolare, agitație, agresivitate, tulburări ale comportamentelor alimentare, sfincțerian, sexual, eșec social, școlar, de comunicare. Aceste tulburări pot să apară de la naștere, pe parcursul evoluției copilului sau în urma unor traume legate de separare, accidente, boli, tensiuni și conflicte în familie, nașterea unui alt copil, decesul unui membru al familiei, abuz sexual, maltratare, intrarea în pubertate și adolescență etc.

Fundația ajută copii, adolescenți, mame, tați, bunici, educatori, profesori, cadre medicale, spitale, maternități, instituții pentru protecția copilului, precum și pe toți cei care se ocupă de copii.

Formele de intervenție și de ajutor sunt:

- Examen de evaluare a dezvoltării.
- Consultații în situații de criză.
- Consiliere a părinților.
- Grupuri de lucru cu educatori, profesori și cadre medicale.
- Psihoterapie individuală și/sau de familie.

Aceste intervenții respectă confidențialitatea și normele deontologiei profesionale. Echipa noastră cuprinde psihologi, psihiatri, pedagogi cu specializare în psihoterapia psihanalitică a copilului și a adolescentului.

Fundația GENERAȚIA colaborează profesional cu universități și asociații profesionale din România, Germania, Franța, Elveția, Anglia, SUA și Israel, în scopul formării de noi specialiști și al supervizării activității specialiștilor existenți.

Pentru asistența psihoterapeutică a copiilor și adolescenților, colaborăm cu toate instituțiile și organizațiile care activează în acest domeniu.

De la începutul anului 2000 funcționează:

**CENTRUL DE PSIHOTERAPIE PENTRU COPII ȘI
ADOLESCENȚI – FUNDAȚIA GENERAȚIA**

Tel./Fax: 021 336 61 95

e-mail: office@generatia.ro

www.generatia.ro

EDITURA FUNDAȚIEI GENERAȚIA

Calea Văcărești nr.201, Bl.87, Sc.1, Ap.23, Sector 4, București

Tel./Fax: 021 336 61 95

E-mail: efg@generatia.ro

www.generatia.ro

Colecția „*Psihanaliza copilului și adolescentului*”

Anna Freud – *Eul și mecanismele de apărare*

Anna Freud – *Normal și patologic la copil*

J. Manzano, P. Espasa, N. Zilkha – *Scenariile narcisice ale parentalității*

Donald Woods Winnicott – *Consultația terapeutică a copilului*

Serge Lebovici, Joyce McDougall – *Dialog cu Sammy*

Serge Lebovici – *Arborele vieții*

Rene Diatkine & Janine Simon – *Psihanaliza la vârstă mică*

T. Berry Brazelton și Joshua D. Sparrow – *Puncte de cotitură. De la naștere la 3 ani. Dezvoltarea emoțională și a comportamentului copilului tău*

Colecția „*Mari psihanalisti*”

Gilbert Diatkine – *Jacques Lacan*

Denys Rybas – *Donald Woods Winnicott*

Thierry Bokanowski – *Sandor Ferenczi*

Agnes Oppenheimer – *Heinz Kohut*

Elsa Schmidt-Kitsikis – *Wilfred Bion*

Colecția „Spațiul PSY”

Daniel Marcelli – *Tratat de psihopatologia copilului*

Corneliu Irimia – *Idealizare și dragoste*

Radu Clit – *Cadru totalitar și funcționare narcisică*

Roger Perron – *O psihanaliză: De ce?*

Vera Șandor – *Itinerar de psihanaliză*

Roger Perron, Michele Perron-Borelli – *Complexul Oedip*

Michele Perron-Borelli – *Fantasmemele*

Sándor Ferenczi – *Jurnal clinic/ Fără simpatie nu există vindecare*

Jean-Michel Quinodoz – *Citindu-l pe Freud/ Descoperirea cronologică*

a operei freudiene

Donald Woods Winnicott - *Spaima de prăbușire*

Daniel Marcelli și Alain Braconnier – *Tratat de psihopatologia adolescenței*

Peter Bründl și Ilany Kogan (coord.) – *Copilăria dincolo de traumă*

și străinătate

Irena Talaban – *Teroare comunistă și rezistență culturală. Experimentul Pitești*

Editura Fundației Generația

Președinte: *Vera Șandor*

Grafică: *David Horea Șandor*

Redactor: *Daniela Luca*

Tehnoredactor: *Teodor-Alexandru Pricop*

Distribuție: *Teodor-Alexandru Pricop*

A îndura adolescența

Lucrul clinic cu adolescenții și părinții lor

Michel Vincent

Prefață de Rémy Puyuelo

Adolescența constituie un moment esențial al vieții, în legătură cu care în prezent sunt deseori menționate tulburări spectaculare. Depart de senzațional, Michel Vincent ne propune o reflecție asupra practicii sale cotidiene cu adolescenții, de treizeci de ani încoace, bazată pe experiența sa la Centrul Alfred Binet din Paris, instituție emblematică de psihiatria copilului și adolescentului.

Teoria psihanalitică este firul conducător în clinica sa. El dezvoltă o abordare metapsihologică fină și riguroasă a proceselor la adolescență, aliind experiența sa de psihanalist cu o reflecție asupra textelor freudiene. Sprijinindu-se pe numeroase relatări, povestește odiseea unor copii deveniți mari, împreună cu familiile lor. Indicațiile de consultație terapeutică, de psihodramă analitică, de psihoterapie, de intervenție educativă se succed, puse la proba timpului și punând în discuție presupoziiții teoretice și procese psihoterapeutice și psihanalitice.

Famiile nu sunt nici ele uitate. Michel Vincent le primește, cu respect, într-un parteneriat de lucru menit să le conducă spre recunoașterea suferințelor adolescenței și a vicisitudinilor acesteia. El ne înlesnește o privire novatoare asupra adolescenței, fără a renunța totuși la opera lui Freud și a celor care, de atunci încoace, au încercat să teoretizeze experiențele lor clinice.

Michel Vincent este psihiatru și psihanalist, membru titular al Societății Psihanalitice din Paris. De treizeci de ani, el se ocupă de adolescenții aflați în dificultate și de părinții lor, la Centrul Alfred Binet din Paris. Este, de asemenea, membru al Sponsoring Committee, din partea Asociației Internaționale de Psihanaliză, pentru Societatea Română de Psihanaliză.



ISBN 978-973-1998-00-8

