COMENTARIS AL LLIBRE (TESI DOCTORAL) DE FRANCESC SAINZ: *WINNICOTT Y LA PERSPECTIVA RELACIONAL EN EL PSICOANÁLISIS.*

Joan Coderch

Crec que hem d’agrair a Francesc Sainz el que hagi escrit aquest llibre (que és la seva Tesi Doctoral) sobre la obra deWinnicott i la seva influencia en la psicoanàlisi relacional.

En el moment actual vivim sobre accelerats, tot passa, tot corre, la gent es queixa de que no te temps de res, aquest temps que flueix a una velocitat de vertigen, tot canvia, el món que van viure als pares en la seva adolescència no te res a veure amb el mon dels seus fills adolescents, i entre el mon del avis i el del seus nets apareix una distancia insalvable. La psicoanàlisi no és una excepció. La mateixa aparició del paradigma en el que es basa la psicoanàlisi relacional ja n’és un exemple. Llibres i revistes dedicats a la psicoanàlisi s’editen a dojo. Inclús cenyint-nos a la psicoanàlisi relacional, ningú podria seguir tot el que es publica encara que no fes altre cosa en tot el dia que llegir, Cosa que, per cert, no recomanaria a ningú, perquè la ment humana no es nodreix de lectures sinó de relació, d’aquesta relació de la que ens parlen Winnicott, Francesc i de la que tracto de parlar jo mateix.

I en aquest transcórrer del temps, como una sageta disparada vers la diana del futur que s’allunya sempre davant nostre, fa que massa sovint les novetats, el que es posa de moda, a vegades, senzillament, allò que té mes *màrqueting* fa que autors i pensaments que mereixen ser inoblidables vagin empal·lidint i quedant en la penombra. Però això no es el que ha succeït amb el pensament i l’obra de Winnicott perquè els analistes creiem en la importància fonamental de les relaciones entre els humans, ja que constitueixen les nostres ments- la ment humana és un feix de relacions, deia Saint Exupéry- i estableixen el llaç que uneix els individus per formar la societat.

Podríem dir, sense faltar gens a la veritat que la psicoanàlisi relacional ha portat a Winnicott a la gloria que es mereix, perquè son molts els treballs i llibres que sobre la seva figura i pensament han sorgit a la llum des de començament d’aquest segle, sempre per part d’autors interessats en la psicoanàlisi relacional. Però el que li hem d’agrair a Francesc és que en la seva Tesi ell ha fet mes que això. El que ha fet es posar de relleu que Winnicott està en els mateixos orígens i és una de les principal fonts de la psicoanàlisi relacional. Jo mateix m’he adonat, a mida que he anat llegint el llibre de Francesc, que malgrat que en els meus escrits el cito molt, fins ara no havia calibrat bé la importància enorme de Winnicott en el desenvolupament de la psicoanàlisi relacional. Crec que és pot ben be dir que en el seu pensament està en germen quasi be tot el cos teòric i clínic de la psicoanàlisi relacional. És clar que les conceptualitzacions teòriques i el mateix llenguatge emprat per Winnicott en molts moments difereix del autors relacionalistes del moment present, perquè Winnicot no disposava de les aportacions de la neurofisiologia, la ciència neurocognitiva, les observacions molt acurades de les relacions bebé- pares , etc., de les que gaudim ara, però crec fermament que sí es por afirmar que el Winnicott de la seva teoria i pràctica clínica es troba plenament inserit en la psicoanàlisi relacional tal com la entenem en el moment present, i això és el que penso que ha fet el Francesc en la seva Tesi. I encara mes, molt mes enllà de fer-nos veure la influència de Winnicott en la psicoanàlisi actual, ens mostra en la seva manera peculiar d’entendre i exposar-lo, el Winnicott plenament relacionalista.

Hi ha una frase de Winnicott que jo crec que hauria de figurar inscrita en lletres d’or en les parets del Instituts de psicoanàlisi, aquella en la que ens diu que quan el bebè mira a la mare es veu mateix reflectit en ella. És a dir, veu en ella el seus estats mentals: la seva ansietat, la seva por, la seva alegria, el desig de que l’agafin en braços, el seu malestar o benestar corporal, les seves percepcions somatosensorial, el seu enfado, les seves ganes de jugar, la seva ràbia i agressivitat... Penso que en aquesta afirmació està contingut tot el que fa referència al desenvolupament de la ment, de manera sana o distorsionada, y la seva possible terapèutica. està Al llarg de la seva Tesi, Francesc es refereix de diverses maneres i en diferents exemples, a la veritat pregona d’aquest descobriment de Winnicott, jo diria que, de una o altre forma, la fa jugar en tot el seu text, como no podria ser menys.

Algú va dir que tota la filosofia occidental, des de la Grècia Clàssica, no son mes que notes a peu de pàgina dels escrits de Plató. Doncs be, seguint el símil, penso que es podria dir que tota la psicoanàlisi relacional es el desenvolupament d’aquest enunciat de Winnicott. Al veure reflectit el seu estat mental en el rostre de la mare, el bebè internalitza aquest estat en forma de representació secundaria, de proto símbol, la qual cosa li permet iniciar el camí de la autoregulació. I la repetició continuada de la internalització d’aquests estat mentals que la mare li retorna, li permet anar formant el seu*s selfs.* Si la mare es *suficientment* bona, el bebè desenvoluparà un *self* fort, coherent i creatiu. En els termes ì conceptes actual, i tal com de diverses maneres es trasllueix en el text de Francesc, suficientment bona equival a dir una mare que es *contingent* i reflecteix els veritables estats mental del seu bebè i que, alhora, *marca* la diferencia entre el que ella sent i el que sent el bebè, perquè aquest pugui internalitzar aquest estat mental com un símbol manejable i no invasor. Si no es contingent o no marca adequadament ofegarà el *self* autèntic del bebè, que creixerà de manera distorsionada i tindrà que refugiar-se en el fals*self.*  To això o anem trobant en diversos moments del tex, conforme avancem en la lectura.

Veiem ara alguns moments i punt concrets del desenvolupament de la Tesi, perquè comentar tota ella sencera requeriria un o dos volums. No vull pas significar que aquelles qüestions a les que ara em referiré siguin mes significatives que les altres, son, senzillament les que a mi m’han cridar mes l’atenció o amb be mes de gust dir-ne alguna cosa.

En un del moments en que es refereix a la transferència, de la que ens recorda que l’analista no es merament el seu receptor sinó també el que la genera amb la seva personalitat, la seva manera d’estar amb el pacient i les seves intervencions, subratlla Francesc la importància de les falles de l’analista en la transferència, perquè aquestes disparen “les situacions transferencials del pacient d’allò que va viure sense saber que havia estat viscut. És el que no es possible recordar perquè, diu Francesc, el pacient no hi era perquè no estava integrat i necessita viure ara en el present per tal de “recordar-ho”. Aquesta fallada de l’analista provoca la por a la estimbada, ensorrament ( *derrumbe*) i donen lloc a viure en la transferència el que no s’ha viscut Aquestes falles, per altra volta inevitables de l’analista, són necessàries, exposa Francesc, per que el pacient i l’analista puguin reconciliarse i esforçar-se junts per retrobar el camí . Les fallades de l’analista, els mals entesos, les discordances de pensament donen lloc atendre les queixes del pacient, a la seva por de no ser suficientment comprés, i això mateix facilita la tasca El pacient les viu com quelcom tan real que posarà en marxa les seves vivències traumàtiques i podrà sentir-les i expressar-les, Si no son excessives, diu Francesc, es podran assimilar i pacient i analista seran capaços de parlar-ne perquè el primer pugui integrar-les. Penso que es molt important que Francesc en parli de les fallades de l’analista, perquè en el moment actual això està en el punt de mira de molts autors d’orientació relacioanalista

Al parlar de la transferència i la contratransferència Francesc ens introdueix en un del temes mes complexos del pensament de Winnicott, l’odi en la contratransferència, i ho descriu molt clarament: *El odio de la madre hacia su bebé es una emoción y un sentimiento natural que se dan de una forma natural en toda crianza. Aunque sorprende por las connotaciones negativas que conlleva la palabra odio Winnicot cree que es natural que la madre pueda sentir hostilidad con su niño, la pueda pensar i la pueda comprender. El peligro se da cuando el odio se da sin conocimiento por parte del adulto (p.109).* Jo crec que en aquesta darrera frase resideix tota la clau de la qüestió.

L’odi de la mare no és res tan allunyat de l’imaginari popular. A Catalunya- no sé si també en altres llocs, és molt coneguda una frase que, d’una forma molt suavitzada, diu el mateix: “Quan petits, els nens són tan mones que te’ls menjaries, i desprès, quan creixen, et penedeixes de no haver-ho fet.” Queda clar, doncs, que la causa de que quan emprem aquesta frase ho diem com una broma, com una *boutade*, és perquè ens és tan difícil d’admetre aquest tipus de sentiment en la mare que no podem parlar-ne en serio, però en ella es compleix quelcom que ja ens va assenyalar Freud,. “el retorn d’allò que ha estat reprimit”.

Penso que és molt encertat que Francesc faci èmfasi en aquest odi contratransferencial, equivalent al odi de la mare en front d’un nou vingut que l’ha pertorbat somàticament, laboralment, socialment i, moltes vegades interferint en la vida de parella. A l’analista el pacient també li dóna molta feina i moltes decepcions. Aconseguir els canvis psíquics en un pacient porta molt temps i demana molta paciència. Jo, per la meva experiència, i seguint a Winnicott i a Francesc, crec que per poder realment acompanyar el pacient, sentir amb ell, estimar-lo es molt necessari que l’analista sigui conscient dels sentiments de- no sé si sempre cal dir-ne odi- ràbia, enuig, decepció i rebuig que els pacients ens provoquen. Com que la tasca del analista que tracta veritablement d’ajudar al pacient requereix tan esforç i els resultats són molt lents, em sembla quasi impossible que l’analista no experimenti,de tant en tant aquest tipus de sentiments negatius en vers el pacient, i el que crec és que cal que l’analista prengui l’actitud, d’entrada de saber que serà així, la qual cosa li permetrà reconèixer-los i integrar-los en el seu afecte, compassió i desig d’ajut. Pel contrari, com ja d’alguna manera ens indica Francesc quan ens descriu l’odi que Winnicott podia sentir vers els nois amb tendències antisocials que en determinada etapa de la seva vida va estar tractant, si l’analista tanca el ulls davant de les seves respostes negatives cap el pacient, es vol convèncer a ell mateix de que està tan ben analitzat que pot restar immutable i no sacsejat i ple de sentiments vers el pacient, llavors no les pot apaivagar amb l’amor i per això podria respondre amb interpretacions acusatòries o tancant-se en una actitud freda i distant que traumatitzaria al pacient i faria impossible l’ajut. Aquells nois als qui havien faltat la cura i l’amor necessaris, i responien als seus esforços amb menyspreu, violència i robatoris. Tenia Winnicott raó en enfadar-se, diu el Francesc, però ho podia reconèixer en ell mateix i discutir-ho amb ells. (p.110)

Per això, penso jo, si l’analista s’enganya creient-se instal·lat en la neutralitat, el mite de l’analista suficientment analitzar, per tant immune a l’amor odi i tota classe de sentiments vers el pacient, al prendre distància i voler sentir-se invulnerable en front del pacient, al no experimentar els seus sentiments negatius, a la llarga es trobarà fortament pertorbat per tal sentiments al no poder integrar-los i atenuar-los amb l’amor.

També dóna la raó a Winnicott en la seva posició davant de la parella amor-odi el fet de que en l’imaginari popular hi ha aquesta dita: de l’amor a l’odi tan sols hi ha un pas.

Personalment m’ha interessat molt especialment la proposta que ens fa Francesc sobre el que ell anomena *Los ángulos ciegos* *de la personalidad.* Potser el meu interès especial prové del fet de que jo no he emprat mai aquest terme. Francesc descriu així, de forma molt clara i comprensible, aquests anguls cecs:

*Proponemos el concepto de ángulos ciegos de la personalidad a aquella parte del funcionamiento mental propio que uno no puede mentalizar como tal. En los trastornos de la personalidad, el ángulo ciego es estructural, es decir, que se encuentra en el núcleo de la pesonalidad. Nos referimos a ángulos ciegos que se encuentran en cualquier personalidad, por sana que sea. El sujeto no puede dialogar con esa parte porque no reconoce su existencia , porque no puede reconocerla como propia. No depende de los contenidos mentales en si mismos, sino de que estos se encuentran en el ángulo ciego. Las otras personas pueden verlo en el sujeto y darse cuenta de su funcionamiento mental, pero el sujeto no puede identificarlo como algo propio*  (p.123).

A llegir aquesta breu però precisa i clara distinció m’ha vingut e la ment la frase, em sembla que prou coneguda que diu: l’ull no es pot veure a sí mateix.

No hi ha cap dubte de que aquest concepte d’alguna manera està implícit quan es parla de l’inconscient, sigui el inconscient reprimit de Freud, o l’inconscient *pre reflexiu,* el  *dinàmic o* el *invalidat* del que ens parlen Orange, Stolorow i Atwood. Dit d’una manera o l’altre, aquest un objectiu fonamental de la psicoanàlisi. L’analista ha d’ajudar al pacient a entendre’s a ell mateix, per tant, a reduir tan como sigui possible el nombre i l’amplitud d’aquests punts cecs.

Com diu Francesc, persones molt sensates, amb un bon funcionament mental i bona capacitat de relacionar-se amb el altres poden tenir punts cecs importants i veure en el altres algun tret que no veuen en ells mateixos. La psicoanàlisi clàssica en diu *projeccions en l’altre d’allò que* *un te reprimit en l’inconscient.* Però Francesc, molt oportunament, hi veu una diferencia, perquè quan es tracte de projeccions es possible mostra-les-hi al pacient en el curs del treball analític i aconseguir que el pacient ho reconegui. Però en el cas dels punt cecs és diferent, perquè no es tracta de vèncer una repressió, sinó que els punts cecs formen part de la mateixa estructura psíquica, com l’ull que no està fet per veure’s a ell mateix sinó a els altres. Per això Francesc diu que els punts cecs no son elements dissociats ni tampoc reprimits, sinó que formen part de la mateixa personalitat, s’han forjat amb ella, i son elements ego sintònics i no susceptibles de ser observats, encara que poden ser una font d’ego distonia y malestar en el mes íntim de la personalitat.

A mi em sembla que aquestes darreres paraules del Francesc ens porten a entendre moltes de les dificultats per aconseguir un canvi del pacient en el procés psicoanalític. Davant d’aquest nuclis que semblen inaccessibles i totalment refractaris al canvi, la psicoanàlisi clàssica ens parla de resistències, concepte que a mi em sembla molt còmode per el terapeuta i culpabilitzador del pacient. No són resistències, sinó que el pacient no pot veure allò que estructuralment forma part d’un angle cec a través d’una interpretació explicativa. Francesc ens diu que tan sols mitjançant la funció reflexiva, es a dir, de la reflexió compartida i cocreada entre pacient i analista pot el pacient arribar a contactar amb aquestes parts invisibles per a ell mateix sense ajut. Em sento apassionadament d’acord amb aquesta afirmació.

Aqueta èmfasi de Francesc en els punts cecs em sembla molt important, així mateix, perquè sens dubte que els analistes tenen també punts cecs estructurals, i el prendre consciencia d’aquesta possibilitat no fa que desapareixin, però sí que fa que sigui mes prudent i en les seves intervencions i no oblidi mai la seva falibilitat. Això em fa pensat en el que diu Winnicott algunes vegades, de que ell quan interpreta no ho fa per mostrar al pacient el que ell sap, sinó mes aviat per mostrar-li el que no sap.

El que acabo de mencionar ens porta a una altre dels punts importants del llibre. El de que el tractament psicoanalític no ha de fonamentar-se en les associacions lliures del pacient i la conseqüent interpretació del analista que decodifica les paraules del pacient, sinó en la conversació i el diàleg tranquil i empàtic entre dos subjectes que investiguen junts l’organització mental d’un d’ells, mitjançant el intercanvi de pensaments i emocions entre ells i que s’esforcen en comprendre’s l’un a l’altre. D’aquesta manera,entre pacient i terapeuta es crea un camp intersubjectiu en el que ens apareixeran els patrons organitzatius implícits, que al ser reconeguts passen a la dimensió explícita de la ment i, per tant, poder ser modificats al prestar atenció a ells. És a dir que, segons jo crec i comparteixo, Francesc veu el procés psicoanalític- desaprovis de tota la parafernàlia de mecanismes de defensa, resistències, reacciones negatives, agressivitat, actuacions, atacs, *insight* i demés a la que se’ns va acostumar- com una pregona reflexió entre pacient i terapeuta en el curs de la que es crea el camp intersubjectiu que no pertany ni a un ni altre, i del que l’aclariment i comprensió compartida repercuteix en positivament en l’experiència subjectiva de ambdós. En el curs d’aquest diàleg s’activen els patrons organitzatius que són reconeguts i poden ser dissolts i fets explícits. Pensa, també, Francesc, referint-se a la posició d’Orange, Atwood i Stolorow sobre la vinculació entre espai intersubjectiu y espai transicional, que ell creu que el camp intersubjectiu del que parlen aquests autors equival l'espai transicional de Winnicott i, al igual que aquests autors creu que la neutralitat del analista no es possible ni seria convenient. Jo em declaro ferventment partidari d’aquesta afirmació. Crec que en un que tè com a missió ajudar a un altre, la neutralitat és un contrasentit fora de tota lògica. O s’està a favor del pacient o s’està contra el pacient, perquè això seria la neutralitat davant el sofriment del pacient.

De gran interès em sembla el que ens diu Francesc respecte a que el terapeuta fa la funció de “hipocamp” del pacient. Assevera que fa aquesta funció quan pensa junt amb el pacient, l’ajuda a assignar possibles significacions de continguts emocionals i a connectar unes emocions i records am altres, amb la qual cosa li permet fer-se càrrec del com i perquè de l’experiència que està vivint. El hipocamp manté la memòria implícita de qulsevulla experiència per sempre mes, no subjecte al oblit como succeeix en la memòria explícita. Així, romanen per sempre totes les experiències viscudes amb les primeres figures de la seva vida. El vincle afectiu i confiança entre pacient i terapeuta permet que aquestes experiències implícites es facin explícites i puguin ser modificades en la mesura que sigui convenient.

Moltes mes coses es podrien dir del llibre d’en Francesc, em faria falta tot un volum per dir-les totes. En la lectura d’aquesta Tesi fàcilment s’adverteix que en tots el fonaments de la psicoanàlisi relacional hi batega el pensament creador de Winnicott que Francesc ha sabut captar perfectament i traslladar-lo al text. És clar que Winnicott no podia contar amb les aportacions de la neurociència cognitiva, de la neurofisiología, dels detalls que ens mostren ara les observacions de les relacions bebé-pares, etc, i estava empresonat, fins a cert punt per la cultura i llenguatge psicoanalític de la seva època, però, així i tot, el seu geni va ser suficient per trancar barreres i estar ara entre nosaltres.

Francesc en presenta un escenari psicoanalític on predomina l’acolliment, la llibertat, l’afecte mutu que pot superar l’odi, la igualtat, la democràcia i el diàleg reflexiu, serè i reposat, entre dues persones que enriqueixen la mútua intersubjectivitat.

Ara acabo dient una cosa molt personal. He acabat la lectura del llibre de Francesc mes convençut, si cap, d’una idea que s’ha anat imposant a la meva ment amb mes força a mesura que amb els anys, he pogut acumular mes experiència i coneixements. És tracta de la idea de que el que “cura” no és el mètode, sinó la persona.

REFERÈNCIA

FRANCESC SÁINZ BERMEJO (2017). *Winnicott y la Perspectiva Relacional en el Psicoanálisis*, Barcelona: Herder- Fundació Vidal i Barraquer