

PSIHANALIZĂ

CZU: 001.891: 159.964.2

PSIHANALIZĂ ȘI CERCETARE

Eseu despre cercetarea în psihanaliză

Veronica ȘANDOR

Fundația Generația, Societatea Română de Psihanaliză

În lucrare ne-am propus să trecem în revistă câteva aspecte ale cercetării *în și a* psihanalizei. Demersul prezentat atrage atenția asupra diferenței dintre cercetarea Psihanalizei și mizele, scopurile acestei cercetări, dificultățile de "obiectivare" și cercetarea *în* psihanaliză ca preocupare constantă a psihanalizatorilor și a capitolelor și evoluțiilor acestei cercetări *din interior*. Sunt prezentate metodele psihanalitice de cercetare, derivate din specificul psihanalizei ca demers longitudinal curativ și epistemologic, având ca postulat central existența inconștientului.

Cuvinte-cheie: *inconștient, neuroștiințe, obiectivare, ideal pozitivist, metode de cunoaștere psihanalitică.*

PSYCHOANALYSIS AND RESEARCH

Essay on research in psychoanalysis

The paper aims to review some aspects of research *in and of* psychoanalysis. The presented approach draws attention to the difference between "research *of* psychoanalysis" and "research *in* psychoanalysis". The paper clarifies important topics such as the „objectivity difficulties” in psychoanalysis, the stakes and goals of psychoanalytic research, the constant concern of psychoanalysts for the specificity of psychoanalytic research and the evolution of this research *from within the psychoanalysis*. The psychoanalytical methods of research, derived from the specific of psychoanalysis as a longitudinal curative and epistemological approach, having as central postulate the existence of the unconscious are presented.

Keywords: *unconscious, neuroscience, objectivity, positivist Ideal, psychoanalytic knowledge/research methods.*

*„...știi....tămăduirile mele sunt o poveste foarte ciudată...
nu pot să-ți explic...Câtă vreme am lecut cu ierburi
totul era mai mult sau mai puțin clar. Lecuiam și
știam că ajutorul....vine prin ierburi. Așa. Dar acum
ajutorul.... vine prin mine însumi...și îmi este ba frică,
ba greu...”*

(Evgheni Vodolazkin-Laur)

Introducere

Există o anecdotă care povestește că Albert Einstein a ajuns la cer și a cerut să i se arate formulele după care a fost creată lumea. Le-a primit, le-a cercetat și după o vreme s-a luminat și a exclamat: „Aici e ceva greșit.” „Mie-mi spui?”, i-a răspuns Creatorul. Atât motto-ul acestui eseu, cât și anecdota țin să revele dificultatea, complexitatea și misterul subiectului cercetării *în și a* psihanalizei. Sigmund Freud afirma că psihanaliza este o știință a inconștientului. Freud atrăgea de asemenea atenția asupra primejdiei de a face din psihanaliză o filosofie, o religie sau de a o înregimenta într-un pragmatism medical. Între a fi o știință a

inconștientului și a nu fi o filosofie, o religie sau o tehnică medicală se creează tensiunea, dar și condițiile restrictive ale cercetării în și a psihanalizei. Însuși Freud adera la o concepție științifică a lumii, încercând să alinieze psihanaliza în rândul științelor naturii, afirmând că faptele psihice inconștiente sunt la fel de greu de cunoscut ca și obiectul cercetării din chimie sau fiziologie [1]. Totuși, rămânând fidel psihanalizei ca știință a inconștientului, Freud evoluează de la idealul pozitivist al secolului XX la o concepție superioară. Să nu uităm că a fost contemporan cu Einstein și idealul pozitivist al unei științe exacte și globalizante, cu „adevăruri fixe” este depășit de un alt ideal – acela al unei cunoașteri în continuă evoluție atât ca profunzime, cât și ca extindere. În acest punct știința și arta, imaginația și cercetarea sunt strâns împletite, adesea intuiția formulându-se ca ipoteză sau ca postulat.

Cercetarea psihanalizei

Presiunea de a produce dovezi la care este supusă psihanaliza în zilele noastre derivă din mai multe direcții. Desigur, psihanaliza este obligată să răspundă acestor provocări.

- **Aerul timpului**

Sursa cea mai vizibilă derivă din aerul timpului, adică în primul rând dintr-un ideal de vindecare rapidă a simptomelor. Trăim o epocă în care totul trebuie să fie rapid, fără prea mare preocupare pentru durata sau fiabilitatea efectelor.

- **Soluțiile rapide propuse de alte tehnici terapeutice, dar și de industria farmaceutică**

Acestea constituie o altă categorie de presiune pusă pe psihanaliză. Se opun astfel – paradoxal, nu-i așa? – niște promisiuni de vindecare, niște tehnici de manipulare a simptomului psihanalizei, cerându-i-se să producă dovezi și rezultate similare... Similare în ce anume?

- **Societățile de asigurare și psihanaliza**

Societățile de asigurare de sănătate finanțează terapia psihanalitică în anumite țări europene: Germania, Olanda, țările nordice. Pentru a asigura mai multor oameni posibilitatea unei cure lungi și costisitoare se pune problema acestei finanțări și în alte țări. Însă, pentru acesta, dacă nu se ține seama doar de idealul sănătății psihice și de accesul la aceasta, societățile cer evaluarea rezultatelor și a costurilor. Cererea lor este din punctul lor de vedere justificată, dar pentru psihanalisti metodologia acestei cercetări de rezultate și costuri pune probleme de ordin etic, dar și de respectare a cadrului de cercetare absolut specific psihanalizei.

Pentru că psihanaliza este o tehnică terapeutică bazată pe interacțiunea dintre un subiect și un alt subiect, prima problemă care apare este aceea a obiectivării subiectivului. Universități din Germania, Anglia și SUA au acceptat provocarea și au propus modele de investigare a tehnicii psihanalitice și a rezultatelor ei. Amintesc doar înregistrarea și analiza ședințelor, chestionare clinice comparative. Ele exclud testimoniile pacienților și pun serioase întrebări cu privire la aceste metodologii care fac mai mult sau mai puțin rabat de la exigențele cadrului psihanalitic [2].

Postulatele psihanalizei și cercetarea

Primul postulat al psihanalizei este existența inconștientului și posibilitatea de a-l cunoaște prin comunicarea de la inconștient la inconștient atunci când acesta se manifestă în vise, acte ratate, creație sau în relație. Întrebarea care se pune aici este: Cum s-ar putea obiectiva conform exigențelor științifice ale științelor tari aceste revelații sau acest tip de comunicare? Nu există încă un răspuns convingător la această întrebare.

Am putea oare nega existența inconștientului? Am putea nega această intuiție de secole a filosofilor și artiștilor? Am putea nega revelația adevărului unic, subiectiv, personal al pacientului care descoperă sensul simptomelor sau chiar al existenței lui? Și, la urma urmei, de ce am face-o?

Al doilea postulat al psihanalizei este continuitatea psyche-corp. Aici cercetarea ne dă mai multe posibilități și speranțe, fără a dăuna cadrului specific de cercetare din terapie. Este vorba despre cercetarea neuroștiințifică. Freud a fost neurolog, iar interesul său pentru afazie poate fi asimilat interesului pentru raporturile dintre funcționarea psihică și funcționarea și structura cerebrală. Cercetări ulterioare din anatomopatologie și neuropsihologie au dovedit într-o oarecare măsură legătura dintre creier și viața mentală. Datorită mijloacelor tehnice și metodologice, încă precare la începutul secolului XX, Freud abandonează ideea unui model cerebral care să dea seama despre particularitățile vieții psihice, așa cum sunt ele evidențiate de descoperirile terapiei psihanalitice. Va risca totuși să evoce un paralelism între modelele cerebrale și modelele metapsihologice.

Această perspectivă rămâne deschisă cu adepți care fie doresc să reducă funcționarea psihică la mecanisme cerebrale, fie cercetează substratul bio-electro-chimic cerebral în diferite constelații simptomatologice înainte sau după un tratament psihanalitic sau medicamentos.

Există voci și cercetători care, ieșind din poziții ideologice rigide, cercetează modificările cerebrale survenite în cursul și după terapia psihanalitică.

Să luăm un exemplu – identificarea primară. Psihanaliza a descoperit acest mecanism care stă la baza relației umane, a comunicării și empatiei (imitația automată și inconștientă). Un grup de cercetători italieni de la Universitatea din Parma, în frunte cu Giacomo Rizzolatti, au descoperit în 1996 *neuronii oglindă* care fac posibilă identificarea primară, comunicarea de la inconștient la inconștient, empatia, dezvoltarea cognitivă și afectivă a copilului. [3]

Cercetarea în psihanaliză

Paralel cu această presiune exercitată asupra psihanalizei pentru cercetarea psihanalizei însăși are însă loc o dezvoltare a cercetării în psihanaliză cu instrumentele sale specifice, cu rigorile dar și cu efortul de a depăși limitele inevitabile. Psihanaliza este definită întotdeauna prin trei dimensiuni: ca teorie a funcționării aparatului psihic; ca activitate de cercetare a funcționării psihice pe dimensiunile economic, dinamic și structural; ca terapie a suferinței psihice. Psihanaliza se bazează pe postulatul existenței *inconștientului*. Acest postulat se aplică în concepția devenirii de destin a individului, în privința mecanismelor inconștiente care determină apariția simptomelor și în procesul de vindecare ce presupune descoperirea acestor mecanisme. Având ca reper a doua teorie a pulsionilor, postulatul determinării inconștiente, teoria transferului și comunicarea de la inconștient la inconștient, cercetarea în psihanaliză se suprapune parțial pe însuși procesul terapeutic [4].

Cercetarea în psihanaliză este o cercetare clinică

Pornim de la bun început cu un enunț: psihanaliza nu este o invenție, psihanaliza este o descoperire. Ce își propune această cercetare în psihanaliză de-a lungul existenței psihanalizei?

1) Examinarea căilor de acces la inconștient – metode și obstacole. Se includ aici metoda asociațiilor libere, analiza visului și a transferului.

2) Examinarea mecanismelor puse în joc în formarea simptomelor în diverse structuri patologice. Sunt cuprinse aici mecanismele de apărare descoperite a fi în joc în diverse structuri psihopatologice incluzând aici și noile patologii, cele care nu au fost suficient teoretizate în teoria freudiană inițială.

3) Examinarea comunicării de la inconștient la inconștient în procesul terapeutic și obstacolele ivite în acest proces. În acest capitol intră toate fenomenele care intervin în relația terapeutică: transfer, contratransfer, identificare proiectivă, impas, reacție terapeutică negativă, limitele intervenției în funcție de patologie.

4) Accesul, eficacitatea, limitele și tehnicile terapiei psihanalitice în diverse suferințe psihice.

5) Examinarea și îmbogățirea continuă a teoriei psihanalitice despre funcționarea aparatului psihic. (Ne rezumăm aici doar la câteva exemple, cum ar fi diferențierea dintre funcționarea nevrotică, psihotică și borderline, dezvoltarea teoriei transferului cu descoperirea transferului psihotic și narcisic).

6) Examinarea modalităților de transmitere a științei inconștientului. Preocuparea pentru transmiterea științei inconștientului cu evitarea continuă a popularizării excesive.

7) Continua preocupare pentru formarea în psihanaliză. Sunt acum deja cel puțin trei formule de formare în psihanaliză acceptate de Asociația Internațională de Psihanaliză: francez, anglo-saxon (Eitingon) și paraguayean.

Preocuparea pentru transmitere și filiație în psihanaliză este o preocupare continuă, iar cele trei modele au la bază filosofii și principii specifice. (O întrebare este, de exemplu, dacă analiza personală sau supervizare sunt importante în formare.)

Am enumerat doar șapte direcții generale ale reflecției continue din cercetarea clinică în psihanaliză, direcții care îi preocupă în mod constant pe profesioniștii psihanalisti.

Care sunt mijloacele de cercetare în psihanaliză?

1) Cadrul și ședința de psihanaliză – mijloc terapeutic, mijloc de observare și cercetare continuă. La acest punct este important să subliniem că numai cadrul psihanalitic poate garanta o cercetare fără interferențe exterioare (înregistrare, scriere verbatim, itemi etc).

2) Studiile de caz și evoluția lor.

3) Grupurile de supervizare, intervizare și analiză clinică comparativă. Amintim aici ultimul mijloc de cercetare, și anume – „țeserea de gânduri”, dar și analiza clinică comparativă ce are loc în grupurile de lucru ale EPF.

4) Spațiul universitar, unde este studiată metapsihologia, psihopatologia, evoluția teoriei și conceptele psihanalitice.

Concluzii

1) Revizuirea continuă a teoriei psihanalitice. Amintim aici pe scurt evoluția teoriei privind transferul și descoperirea noilor forme de transfer (Kohut), descoperirea câmpului de comunicare de la Incs la Incs (Bion), importanța perioadei arhaice din evoluția copilului (Winnicott, Anzieu, Lebovici) etc. [5].

2) Revizuirea continuă a implicațiilor presupuse de tehnica psihanalitică. Subliniem aici extinderea mijloacelor terapiei psihanalitice la patologii non-nevrotice cu modificările tehnice concordante cu structurile patologice nonnevrotice.

3) Descoperirea mecanismelor din noi structuri psihopatologice. Listăm aici cercetarea traumei, a patologiilor borderline, dar și preocuparea cercetătorilor psihanalisti pentru noile patologii ale identității sexuale și de gen.

Cercetarea în psihanaliză este vastă. Sperăm că am descris aici câteva linii generale. Dincolo de general, cercetarea este absolut pasionantă.

Referințe:

1. FREUD, S. Proiect de psihologie. În: *Proiect de psihologie*. București: Trei, 2007, p.7-147.
2. THOMA, H., KACHELE, H. *Tratat de psihanaliză contemporană*. Vol.III: *Cercetare*. București: Trei, 2011. ISBN 978-973-707-511-6
3. EMMANUELLI, M., PERRON, R. *La recherche en psychanalyse*. Paris: PUF, 2007. ISBN 978-2-13-056485-0
4. FREUD, S. Inconștientul. În: *Psihologia inconștientului*. București: Trei, 2010, p.113-173.
5. QUINODOZ, J.-M. *Citindu-l pe Freud*. București: Editura Fundației Generația, 2005. ISBN 973-86377-4-0

Date despre autor:

Veronica ȘANDOR, Președinte al Fundației Generația; membru al IPA; membru fondator al Societății Române de Psihanaliză; membru aderent al Societății Psihanalitice din Paris; membru acreditat IPA în Psihanaliza Copilului și Adolescentului; formator și supervisor CPR; director al Editurii Fundației Generația; coordonator științific la Editura Fundației Generația.

E-mail: verasandor7@gmail.com

Prezentat la 20.10.2018