

REVIZITÂND „TROIS CAPACITÉS NÉGATIVES” - ADAM PHILLIPS ÎN CHEIA ASCULTĂRII ANALITICE

CORINA-MIHAELA TUDOSE^[1]

Articolul propus revizitează cele „trei capacități negative” abordate de Adam Phillips (2009), reflectând în tandem, întâi sub aspect teoretic, apoi experiențial, maniera în care acestea influențează ascultarea analitică în psihanaliza relațională. Vizez acustica rușinii și a experiențelor de rușinare în cabinet, încărcătura emoțională și impactul pierderii și a sentimentului de a te simți pierdut, precum și puțința de a te simți neputincios în fața alterității și a narativului co-creat în diada terapeutică. Discuția va fi completată cu un exemplu ilustrativ pentru ascultarea analitică, prieluit de poziția de terț observator. Termenii analizand/pacient, respectiv analist/terapeut sunt interșanjabili.

CUVINTE-CHEIE: ascultare analitică, psihanaliză relațională, capacitate negativă, rușine, experiențe de rușinare, a (se) pierde, a fi pierdut, neputință, a fi neputincios.

Despre acustica rușinii, a pierderii și a neputinței în spațiul intersubiectiv dintre analizand și analist

Deși putem defini psihanaliza având în minte multe coordonate, tema aleasă pentru acest articol m-a trimis cu gândul la sintagma pe care Mitchell

¹ Corina-Mihaela Tudose este psihoterapeut psihanalitic afiliat INSIGHT- Asociația pentru promovarea psihanalizei teoretice și clinice. Email: corinamihaelatudose@gmail.com

o folosește în introducerea sa la volumul *Hope and dread* (Mitchell S.A., 1993). Pentru el, ca promotor al școlii relaționale, psihanaliza reprezintă un proces care implică, la nivel fundamental, speranțele și spaimile celor doi protagoniști din cabinetul de terapie. Pe cale de consecință, ceea ce urmează să se trăiască în cabinet, în interiorul diadei analitice, are legătură cu complexitatea tensiunii prilejuite de întâlnirea profund personală dintre două subiectivități. Ne aflăm la intersecția dintre speranțele și spaimile fiecăruia dintre cei doi protagoniști, analizand și analist, în spațiul comun de trăire, gândire și elaborare dintre fotoliu și divan. Și cum ființele umane au tendința naturală de a se proteja de neputință și de „capacitățile lor negative” (Phillips A., 2009), pe parcursul procesului psihanalitic, analizand și analist deopotrivă se vor întâlni cu consecințele complicate și necesare ale trăirii în contextul unei relații noi a unei serii de experiențe inedite, co-create de cuplul analitic.

În eseuul său *Trois capacités négatives* (2009), Phillips se oprește asupra întăririi capacităților de a trăi rușinea și de a fi rușinat, de a pierde și a fi pierdut, respectiv de a fi în contact cu propria neputință. Pentru analizand și analist, acestea sunt procese esențiale într-o maturizare care se scriu atât la nivel intrapsihic, cât și interpersonal. Pentru analist în mod special, capacitățile negative devin importante și prin prisma procesului de cristalizare a identității profesionale și a învățării din experiențele de a simți rușine, de a fi rușinat, de a pierde și de a se simți pierdut, respectiv de a naviga ambiguitatea și realitatea propriei neputințe.

Revizitând articolul menționat, reflectez asupra manierei în care capacitățile negative discutate influențează ascultarea analitică în psihanaliza relațională.

Rușinea și experiențele de rușinare

Teoreticienii conceptului sugerează că rușinea și rușinarea apar sub diverse forme (DeYoung P.A., 2024). Când o experiență trecută începe să fie rușinoasă, ea nu mai poate fi ignorată, nu ne dă pace și se cere înlocuită cu narative noi și, de ce nu, un limbaj mai potrivit.

În *Trois capacités négatives* (2009), Phillips vorbește despre trăirea rușinii sub forma unui conflict specific care lasă urme deconcertante, inoportune. Pentru psihanalistul englez, consecința nevoii de a ne confrunța cu propria rușine și dificultatea de a o trăi merg mână în mână cu rezistența, abținerea, tendința de a ne descurca fără, căutarea paradoxală a unor maniere de a ignora ceva ce nu poate fi ignorat și alegerea unor substitute mai bune care să ne satisfacă nevoile. Ca oameni, conchide Phillips, și ca analiști, adaug eu, avem dreptul să nu vrem să fim rușinați sau să simțim că suntem o rușine, dar, în același timp, avem nevoie să putem trăi rușinea pe care nu o putem ignora.

Dacă ne gândim la experiențele în care copiii trăiesc sentimentul de a fi o rușine în relație cu figuri semnificative din viața lor, vedem că ei fac cunoștință cu exigențele mediului și sunt nevoiți să învețe cum să se conformeze pentru a păstra relațiile suficient-de-bune (Winnicott D.W., 1965) cu aparținătorii de care sunt dependenți. Bunăoară, pentru a putea supraviețui unui mediu în care pofta de mâncare este rușinoasă sau stânjenitoare pentru părinți, un copil pofticios sau lacom își asumă că este o rușine, nevoia lui de hrană rămânând nerecunoscută de adulții din jur. În același timp, copilul păstrează speranța disperată ca nevoia sa să-și găsească la un moment dat satisfacerea, sau să poată să fie transformată în altceva, tocmai pentru a rezolva conflictul interior. Phillips își continuă argumentarea spunând că fiecare dintre noi ne supunem atenției celorlalți și încercăm să le „vindem” ceva (Phillips A., 2009, p 24), în timp ce lăsăm la o parte în mod voit proble-

ma nevoilor noastre, pentru că acestea implică rușinea dependenței de celălalt, lipsa autosuficienței, în esență rușinea de a fi neputincios. Rezolvarea ar fi identificarea unor maniere legitime de a cere ce avem nevoie, ba chiar de a „cerși” (Phillips A., 2009, p 25), dacă ar fi să îmbrățișăm punctul de vedere exprimat de Orwell în lucrarea sa din 1933, „Down and out in Paris and London”. Citat de Phillips, Orwell este de părere că în societatea în care trăim cu toții suntem cerșetori, iar distanțarea de această realitate „hâdă” (Phillips A., 2009, p 25), este posibilă în măsura în care ne asumăm obligația să facem ca rușinea să nu semene cu o rușine.

O ilustrare a aceleiași teme ne este oferită de Phillips atunci când face trimitere la scrierile lui Winnicott din 1945 (articolul *Home again* apărut în volumul *Deprivation and delinquency*, 1990) în care acesta vorbește despre felul în care copiii supun mediul familial unui test al urii, tocmai pentru a descoperi dacă persoanele de îngrijire au capacitatea de a supraviețui atacului, probând trăinicia unui mediu pe care copilul să se poată baza. Dacă un copil pune în act întreg repertoriul lui antisocial și părinții continuă să-l iubească și să-l îngrijească, iar mediul rămâne intact, atunci acesta își poate găsi - prin ură - drumul înapoi către iubirea părinților lui. În această situație, pentru a-și ajuta copilul să redevină „amabil” (Phillips A., 2009, p 28), în toate înțelesurile cuvântului, părinții trebuie să fie capabili să treacă proba rușinării, reflectată de comportamentul plin de ură al copilului, au nevoie să-l urască pentru asta și să-i dea timp, printr-o prezență consecventă în relație. Prin urmare, la polul opus traumei, susține Phillips, „rușinea descrie un schimb de ură căruia îi supraviețuiește o relație” (Phillips A., 2009, p 29), dând înțelegerea măsurii în care există sau nu disponibilitatea „de a deranja și de a fi deranjat” (Phillips A., 2009, p 30). Ea poate descrie nevoia naturii umane de a se confrunta cu ceva neplăcut, sau frustrant și rușinos în ma-

niere moderate, prin opoziție cu experiențele cu deznodământ catastrofal, potențial traumatic, care conduc la retragerea iubirii sau pierderea relației.

Spre finalul secțiunii dedicate rușinii și capacității de a fi rușinat, Phillips aduce în discuție și faptul că în opinia lui Freud, „nevrozele sunt rușinoase și problematice pentru toți cei implicați, inclusiv pentru analiști”, chiar dacă aceștia din urmă au găsit valențe noi care-i ajută să abordeze manifestările patologice (Phillips A, 2009, p 32). Tot în această linie, dacă dezideratul psihoterapiei este acela de a-i reda omului capacitatea de a munci, de a trăi și de a iubi, iar nevrozele (cea isterică în cazul lui Freud) pot fi transformate din sursă de suferință psihică într-o banală nefericire (Freud S., 2014), „puțința de a fi rușinat poate echivala cu dorința unui nou început” (Phillips A., 2009, p 33) sau poate fi semnul care indică că ne punem în mișcare, îndreptându-ne către ceva dorit.

Între rușinea analizandului și rușinea analistului

Acustica rușinii și a experiențelor de rușinare implică „ascultarea” unui vocabular consacrat. Rușinea poate fi prezentă în cabinet ca afect, emoție, gând, experiență, imagine despre sine, poate fi luată drept altceva, coexistă cu o mulțime de alte trăiri (DeYoung P.A., 2024) și, de cele mai multe ori, este disociată (Davies J.M., 2021), ajungând să fie „cunoscutul negândit” (Bollas C., 1987).

Pentru analizand, povestea propriilor nevoi nerecunoscute și invalidarea experiențelor de sine trăite de-a lungul vieții pot conduce la construirea unor strategii de supraviețuire centrate pe autosuficiență, pe evitarea dependenței de celălalt, aceasta fiind în fapt rușinea supremă: aceea că subiectul nu-și este autosuficient. Aceste strategii marchează fără doar și poate și relația terapeutică, analistul putând fi în mod constant ținut la distanță, martor extern al suferinței și singurătății analizandului său, care se străduiește să

demonstreze ședință după ședință că poate naviga, mai ales pe cont propriu, apele tulburi ale propriilor suferințe. În aceste cazuri, analistul poate simți că nu există sau că nu are loc în relație pentru a-și însoți partenerul de diadă. Este condamnat la singurătatea de a-și gândi singur gândurile, de a-și regla singur emoțiile, de a se conforma unei stări de fapt pe care nu o poate influența, experiență în mare măsură similară cu cea trăită de analizand în propria viață. În același timp, continuând să fie prezent, conținând și încercând să rămână viu, să supraviețuiască „uciderii” relaționale la care poate fi supus, analistul oferă o nouă experiență de relație, fără să se răzbune și fără să forțeze limitele procesului de la acel moment.

Când singurele instrumente sunt puțința de a asculta și propria experiență întru devenire, analistul etalează multiple nuanțe și nivele ale ascultării în sine, măiestrind felul în care se folosește de propriile mijloace. Poate fi vorba despre căutarea mută de sens, construirea de ipoteze, alăturarea frânturilor de experiență, reverie, asocierea intuitivă a trăirilor emoționale proprii cu diferite tipuri de experiențe de viață desprinse din narativul analizandului, ascultarea propriului contratransfer.

La un alt nivel, este importantă ascultarea, la fel de mută, a atmosferei din ședințe, a ritmului și a muzicii interacțiunilor, a semnelor de acordaj sau dezacordaj, a trăirilor emoționale din relație. Apoi, poate fi vorba despre ascultarea a ceea ce nu se spune: a ceea ce lipsește sau aparține relației terapeutice, dar este deplasat asupra altor relații din afara cabinetului. De exemplu, pacientul se poate plânge despre lipsa de disponibilitate și căldură a partenerii sau partenerului din viața reală, vorbind în același timp și despre felul în care, inconștient, simte că analistul însuși este indisponibil sau rece față de el. Apoi, tot analistului îi revine misiunea de a distinge între proiecțiile pacientului asupra sa și măsura în care ceea ce i se comunică ține de transfer sau de relația reală din cabinet. Tot ascultarea analitică îl ajută pe terapeut

să-și dea seama dacă este perceput ca un obiect vechi sau ca unul nou (Cooper S.H, Levit D.B., 1998) și dacă subiectivitatea îi este recunoscută de către analizand (Aron L., 1991), dacă există premisele unui spațiu intersubiectiv de relație care poate fi navigat în siguranță de ambii participanți în procesul terapeutic (Benjamin J., 1988).

Pe măsură ce analistului i se permite să se apropie în relație și se crează un mediu suficient-de-bun care devine scena pe care se joacă dinamicile relaționale ale analizandului și tot ceea ce constelează ele, se accentuează și speranțele și spaimile pacientului legate de dependența de analist și de autenticitatea promisiunii de „iubire” analitică (Davies J.M., 2021) din partea acestuia. Prin urmare, este esențial să apară și momentul în care, așa cum povestește Winnicott citat de Phillips, pacientul, asemenea copilului care revine acasă, testează prin ură, capacitatea relației terapeutice de a supraviețui. Mesajul transmis este în același timp atât un manifest al speranței, cât și al spaimii analizandului: „Sper că-mi poți conține și recunoaște ura și îi vei supraviețui fără să te răzbuni! În felul acesta voi crede în capacitatea ta autentică de a mă iubi. În același timp, fără să ieși din relație și fără să mă abandonezi, trăind și recunoscând la rândul tău sentimentele tale de ură față de mine, îmi vei spune care sunt limitele disponibilității tale și îmi vei arăta că am impact asupra ta. Apoi, vom continua să construim o experiență împreună.”

Analistul este chemat să treacă proba rușinării, care poate fi reflectată și de transferul negativ al analizandului, și să rămână prezent cu consecvență și răbdare în relație, asumându-și partea sa de responsabilitate în proces, ca premisă care permite diadei terapeutice să se îndrepte către obiectivul dorit: creșterea capacității de a trăi intrapsihic și interpersonal rușinea și rușinarea, fără ca acestea să devină experiențe catastrofale, traumatizante.

A pierde și a fi pierdut (din nou)

Dacă acceptăm provocarea lui Phillips și ne gândim la un labirint ca fiind un construct real sau simbolic, „un mediu creat de cineva cu scopul de a se frustra pe sine și de a se pierde” (Phillips A., 2009, p 36), putem fi de acord cu ipoteza psihanalistului britanic conform căreia călătoriile prin labirint protejează subiectul de posibilitatea de a ajunge la final. Ce ar însemna ajungerea la destinație, atingerea obiectului dorinței? În primul rând, pierderea căutării. Mai apoi, confruntarea cu ceea ce înseamnă prea-multul luării în posesie a obiectului dorinței: fie prea-multă frustrare, fie prea-multă plăcere. Prin urmare, „dacă nu avem un obiect al dorinței suntem pierduți, iar când îl găsim ne străduim să ne pierdem pentru a ne proteja de orice ar însemna prea-multul subiectiv” (Phillips A., 2009). În felul acesta, în definiția lui Phillips, un demers psihanalitic ar putea fi un dicționar, o hartă a „tuturor drumurilor pe care le putem parcurge pentru a ține la distanță destinația” (Phillips A., 2009, p 37).

Mai departe, Phillips trece în revistă condițiile pe care le consideră relevante pentru experiența pierderii și pentru sentimentul de a fi pierdut. Dacă suntem de acord cu teza conform căreia subiectul se organizează în jurul experienței plăcerii și a obiectului care o face posibilă, vom vedea în obiectul dorinței un organizator al spațiului, timpului și direcției pe care o va parcurge subiectul (Phillips A., 2009, p 38). Ce se întâmplă când subiectul se apropie un pic prea mult de obiectul dorinței și acesta furnizează un exces de plăcere, sau frustrare? Apare nevoia de a (ne) pierde pentru a încerca să reglăm excesul sau lipsa, ambele aflate pe un continuum între plăcere - durere. În felul acesta *a se pierde* este o apărare față de *a fi pierdut*, iar *a fi pierdut* e o condiție prealabilă pentru a descoperi ce ne dorim (Phillips A., 2009).

Urmând această linie, cum obiectele dorinței primare sunt părinții, copilul nu este pierdut pentru că știe ce-și dorește inițial: iubire din partea obiectelor sale incestuoase. Atunci când copilul înțelege că dorința lui nu se poate împlini, drumul fiind închis ca urmare a tabuului incestului, el este nevoit să caute în altă parte ceva ce nu va avea niciodată, cu deosebirea că de data aceasta se simte pierdut pentru că nu știe nici unde e și nici către ce se îndreaptă (Phillips A., 2009). Din perspectiva unui copil, *a fi pierdut* poate să însemne a nu fi iubit în mod special, a pierde iubirea părinților sau a nu obține reciprocitate pentru felul unic în care îi iubește. Vorbind despre complexul Oedip, Laplanche și Pontalis amintesc în *Vocabularul psihanalizei* (1994), că acesta (complexul) joacă un rol fundamental în structurarea personalității și în orientarea dorinței subiecților umani. Relațiile preoedipiene precoce ajung să constituie pentru fiecare dintre noi un repertoriu de relații potențiale, acestea constituindu-se în modele durabile de relaționare la care ne vom întoarce pe tot parcursul vieții. Așa aducem în viața adultă conștiința a ceea ce ne dorim, care vine la pachet și cu ceea ce nu ne dorim. Pentru că nu există substitute de părinți, nu avem nici o idee despre ce sau pe cine dorim, fiind în același timp în mod radical orientați și dezorientați. De abia în perioada postoedipiană ne putem deschide către mai multe tipuri de experiențe, putem iubi, aprecia și dori orice tipologie umană, lucruri și idei, oricât de diferite de modelele inițiale (Phillips A., 2009). „Să creștem înseamnă să ne întoarcem la părinți printr-un număr de obiecte și de unghiuri mereu mai largi”, e de părere Phillips (op cit, p 60). Ca adulți, grație traversării proceselor de maturizare, suntem mai liberi să ne debarasăm de lucruri și de oameni, având privilegiul de a investi emoțional într-o manieră diferită, mai potrivită propriei subiectivități.

Aducând în discuție travaliul Annei Freud legat de scrierea articolului *A pierde și a fi pierdut* (1967), Phillips ne (re)amintește că există și situații în

care trăirea pierderii este imposibilă pentru că atunci când pierdem ceva, ne putem simți noi înșine pierduți. Fiind pierduți, putem ajunge să ne identificăm pasiv cu obiectele pierdute și activ cu părinții pe care i-am simțit neglijenți, detașați și indiferenți față de ei înșiși sau față de noi. În acest fel, pierderea se adâncește și, ca apărare, putem încerca „să întreținem iluzia că nu suntem nici pierduți, nici fără scop” (Phillips A., 2009, p 66).

Ecouri ale experiențelor de a (te) pierde și a fi pierdut în cabinet

În contextul creionat de Phillips, capacitățile de a pierde și a te simți pierdut pot fi considerate achiziții ale dezvoltării. În fiecare zi pierdem câte ceva: timp, resurse, oportunități, iluzii, relații, câte puțin din cine eram până ieri, iubirea cuiva drag și putem trăi toate acestea acceptându-le ca făcând parte dintr-un firesc al vieții sau respingându-le pentru că impactul procesării lor ar fi destabilizator pentru coeziunea internă. Un proces firesc al doliului permite reinvestirea libidinală și continuitatea ființării, pe când respingerea procesării pierderii presupun sărăcirea subiectului, pierderea de sine și refuzul de a trăi.

Ca analiști, capacitatea de a trăi experiența pierderii și de a te simți pierdut - fără a fi copleșit de anxietate și a intra în derivă - are o importanță centrală fiind baza eșafodajul care ne permite să ne însoțim analizanzii în procesele lor de devenire.

În ceea ce privește ascultarea analitică, sunt situații în cabinet în care ne putem simți pierduți, fără hartă și fără sens, aproape de pacient și discursul său și totuși atât de departe de el, traversând ședință de ședință și afundându-ne în nisipuri mișcătoare. De obicei trăirile din acest registru sunt însoțite de anxietate, confuzie, îndoială, nevoia de a înțelege, furia legată de propria neputință, dorința de a fi omniscient, rușinea de a nu ști și nevoia de a ne

apăra de toate cele amintite mai sus, listele trăirilor și apărărilor rămânând deschise. În astfel de momente este esențial să nu ne pierdem, ca apărare la faptul că ne simțim pierduți, ci să ne folosim de oportunitatea care se deschide în fața noastră și să rămânem curioși și receptivi.

Dacă procesul analitic seamănă cu un labirint construit pentru a ne pierde, atunci poate că obiectul dorinței este tocmai pierderea. Atunci când nu vizăm o destinație, ne putem lăsa în proces, aspect valabil inclusiv din perspectiva ascultării analitice. În definitiv, câtă vreme putem fi prezenți în ședință fără memorie, fără dorință și fără înțelegere (Bion W., 1967) suntem deschiși pentru a-l primi pe analizand și a-l întâlni acolo unde este, respectându-i ritmul, apărările și povestea, așa cum poate fi spusă aceasta la momentul întâlnirii din cabinet. *A nu ști* este cea mai bună premisă pentru *a descoperi*, *a nu dori* înseamnă *a face loc* pentru dorințele și subiectivitatea analizandului și *a nu înțelege* pavează drumul *co-creării* de sens. Este nevoie în schimb de acordaj, ascultare empatică, conținere și construirea unui mediu suficient-de-bun care să constituie fundalul necesar pentru reluarea proceselor de maturizare ale analizandului din etapele în care acestea au rămas blocate. Ca analiști, nu-i reparamentăm pe pacienții noștri în sensul propriu al cuvântului, dar le putem oferi o experiență diferită de ascultare și de relație care să le permită să se cunoască mai bine, să-și transforme experiențele traumatiche și să le integreze în propria istoricitate, să se împrietenească cu părți diferite ale sinelui care se pot afla în conflict și să stabilească un dialog între ele, să capete capacitatea de a-și înțelege reacțiile și pornirile, să devină mai deschiși relațional, mai capabili de a construi spațiu psihic intersubiectiv în care să poată fi negociate diferențele dintre ei și ceilalți. În același timp, disponibilitatea analiștilor de a asculta servește ca model pentru introiectarea acestei capacități de către pacient. Cu timpul și el va învăța să se asculte așa cum simte că e ascultat și îi va fi mai ușor să stea cu ecourile vocilor interne

și cu efervescenta emoțiilor proprii, câtă vreme analistul său i-a arătat că pot fi auzite și ascultate în siguranță. În toate aceste moduri, analizandul se va simți mai puțin pierdut, mai puțin singur și, pe cale de consecință, mai întărit și mai capabil să facă față experiențelor pierderii.

Dacă punem în paranteză mecanismele identificării proiective (Ogden T.H., 2021), experiența de a te pierde și de a te simți pierdut atunci când ascultarea se referă la propriul contratransfer sau la lipsa de claritate a trăirilor interne poate fi semn de vulnerabilitate insuficient explorată de către analist. Și în această situație, a te simți pierdut este o premisă pentru a te (re)găsi și pentru a te (re)cunoaște într-o manieră nouă, diferită, prilejuită de experiența de relație cu un anume pacient, de o anumită configurație de părți ale propriului sine care intră în dialog intra- și inter-subiectiv la un moment dat.

Putința de a fi neputincios

Textul lui Phillips ne invită să reflectăm, într-o formă sau alta, asupra unui element „constitativ”, permanent prezent în istoria dezvoltării noastre, și anume natura complet neputincioasă și inerent dependentă a subiectului uman (Phillips A., 2009, p 80). Psihanalistul britanic insistă asupra faptului că, deși trezește foarte multă frustrare și se poate afla în miezul unor patologii grave, neputința umană nu are leac. Indiferent cât de competenți ajungem să fim pe măsură ce înaintăm în vârstă și în viață, ne descoperim pe parcurs propriile limite și putem acționa fie în direcția încercării de autodepășire, fie ne oprim din a ne dori să mai facem ceva.

Așa cum demonstrează Phillips, neputința ne conduce automat la o discuție plină de miez despre dependență și atașament (Phillips A., 2009, p 105) și ne circumscrie propriului corp care fie susține viața, afirmând-o, fie o ia. Întorcându-ne la Freud, regăsim „neputința originală” (Phillips A., 2009,

p 81) în relația mamă – bebeluș. Atunci când suntem complet neputincioși și vulnerabili ne îndreptăm înspre ceea ce oferă un altul: hrană, liniștire, atenție, generozitate, iubire. Pentru că nu avem mijloace pentru satisfacerea acestor nevoi, suntem obligați să ne orientăm spre exterior pentru supraviețuire și, mai apoi, la un alt nivel, pentru experiența satisfacerii. Cum ceilalți sunt, prin definiție, în afara controlului bebelușului, ei vor răspunde comunicării acestuia într-o manieră subiectivă, situată între lipsă și exces de receptivitate și disponibilitate față de cererile sale.

Prin urmare, dacă atunci când suntem complet neputincioși și vulnerabili nu există nici un ajutor disponibil, neputința ne e impusă și ajungem să ne construim viața în jurul ei. Dacă subiectul care dorește nu ajunge până la un celălalt dispus să ofere, neputința devine de netolerat. Consecința este fragilitatea narcisică a subiectului, care nu se iubește pe sine însuși și parcurge propriul periplu de dezvoltare însoțit de rușine, sentimentul de a (se) pierde și de a fi pierdut. Cum aceste trăiri pot fi intolerabile, apare imediat nevoia de apărare. Rana narcisicului, ne amintește Phillips, este legată tocmai de nevoia sa de altul pe care nu îl poate controla. Prin urmare, ca să se protejeze de nevoia de dependență, narcisicul îl va anula pe celălalt, refugiindu-se într-o fantasmă de auto-suficiență menită să-l pună la adăpost de alteritate și de eventualitatea de a fi părăsit, neiubit și pierdut.

La polul opus, celălalt care protejează și este prezent și disponibil în relație cu bebelușul, va deveni un obiect idealizat. Neajunsul acestei idealizări derivă din faptul că dorința de obiect protector poate deforma percepția pierderii iubirii, făcând loc sentimentelor de teroare în relație cu aceasta. Deși neputința este condiția prealabilă pentru a primi ajutor, atunci când ea devine intolerabilă și satisfacerea nu apare, nevoia sau dorința pot fi înlocuite de subiecți cu soluții de compromis, cum ar fi, de exemplu, experiența de a se simți protejați. Phillips sugerează că pentru Freud, neputința nu se

rezumă doar la nevoia de satisfacere și cea de siguranță, ci poate determina și renunțarea la experiența satisfacerii. E posibil să negociem intern soluții liniștitoare, dar nesatisfăcătoare. În mod paradoxal, e ca și când renunțăm la satisfacție ca să nu ne confruntăm cu trăirea ei și ajungem la un delir de căutare compulsivă a protecției și siguranței în fața forțelor interne și externe ale vieții. Din perspectiva lui Phillips, Freud leagă nevoia de siguranță și de apariția religiei (Phillips A., 2009, p 94), pe care o consideră o falsă soluție în fața neputinței (op cit, p 89): dumnezeii atotputernici oferă protecție și sivesc ca ideal de omnipotență și omnisciență către care oamenii manifestă o dorință implicită pe termen lung. Speranța este că într-o zi subiecții umani se vor simți suficient de protejați încât se vor întoarce la experiența căutării satisfacerii și vor integra și problema propriilor limitări. Cu toate acestea, ei nu se vor opri niciodată din a-și dori să nu mai fie neputincioși.

Acustica neputinței în cabinet. Putința de a fi neputincios ca premisă în procesele de maturizare ale diadei analitice.

În ceea ce-i privește pe analizanzi, aș începe cu experiențele de neputință și frustrare. În aici-și-acumul cererilor de terapie, cele mai multe dintre motivațiile oamenilor sunt legate cu firul roșu al nevoii de a scăpa de neputințe și trăirile emoționale asociate acestora.

Indiferent cum sunt puse în cuvinte, cererile pacienților reprezintă o condiție prealabilă pentru a primi ajutor, atât la nivel conștient, cât și la nivel inconștient. Procesul terapeutic facilitează întâlnirea dintre două subiectivități și negocierea și integrarea emoțională a unor sensuri și semnificații co-create, împletite în bătătura și urzeala unui narativ asupra căruia pacientul și analistul revin constant în și peste timp, pe de o parte afirmându-l, pe de alta, punându-l la îndoială. Dacă ar fi să ilustrez figurativ o astfel de definiție a procesului terapeutic, aș desena un labirint în care rătăcirea protejează de

ajungerea la destinație, a fi pierdut este o premisă pentru a te găsi sau regăsi, iar a nu ști este cea mai potrivită atitudine pentru a descoperi.

Acustica labirintului este însă mult mai greu de descris. Aici mă întâlnesc cu propria-mi neputință, dar păstrez în minte sugestia lui Bion, care îi îndeamnă pe analiști să nu asculte cuvintele, ci să se ghideze după muzică (Bion W., 1967). Atât pentru pacient, cât și pentru analist, muzica ședințelor se aude diferit. Există nivele distincte de complexitate și moduri subiective de ascultare, un amestec de imagine, sunet, zgomot, distorsiuni de fond, vibrații, pauze, tăceri care conduc către o linie melodică, explicită și implicită a procesului analitic, care suprapune „vocile” celor doi participanți, soli de nedăjde pentru obiectele care populează lumile lor interne și relațiile dintre ele și, în același timp, reprezentanți ai diferitelor părți ale sinelui pacientului, respectiv analistului.

Mă gândesc la analist și la dezideratul paradoxal ca acesta să participe la ședințe fără memorie, fără dorință și fără înțelegere (Bion W., 1967). Bion pare să spună că însăși capacitatea negativă, pentru el puțința de a nu ști și de a participa la ședințe cu curiozitate și deschidere față de comunicările pacientului, este cea mai valoroasă formă de prezență analitică. În același timp, această atitudine terapeutică permite ascultarea autentică a muzicii ședinței și a interacțiunii din cabinet, în timp ce, în mod paradoxal, rămâne un deziderat pentru fiecare analist care, mai înainte de toate este om și, prin definiție, neputincios, deși competent. Pentru terapeut, mînat spre meșteșugul psihoterapiei de o serie întreagă de motivații inconștiente care subîntind coardele idiosincronic sensibile ale unei „chemări curioase” (Sussman M.B., 2011), neputința de a atinge dezideratul bionian în lucrul cu pacienții este o realitate.

În plan intern, analistul va trebui să se obișnuiască să pună în paranteză propriul narcisism, propria încercare inconștientă de a atinge un ideal

al eului exagerat: să renunțe la omnisciență, omnipotență, benevolentă, propriile fantasme de salvare și nevoia de a-l repara pe celălalt. Un analist suficient-de-bun are nevoie să reziste impulsului de a ști în locul pacientului, de a vrea în locul pacientului și de a înțelege în locul pacientului. În schimb, analistul suficient-de-bun va asculta fără să-și propună și fără să-și dorească conștient, se va pierde și se va regăsi în reverie, va păstra atenția liber flotantă, se va acorda la dinamica din ședință, se va lăsa în proces (Ghent E., 1990), va tolera incertitudinea, lipsa de sens, încărcătura emoțională a momentului, va fi receptiv la impresii, tușe, accente și distorsiuni, valorizând fără exagerare și propriile intuiții. Apoi va formula în minte ipotezele desprinse din ascultarea analitică, le va testa în timpul ședințelor viitoare pentru a le verifica validitatea și le va păstra pe cele care sunt confirmate de interacțiunea cu pacientul pentru a le prelucra împreună cu acesta (Bion W., 1962).

Rolul analistului este acela de a descoperi ceea ce pacientul știe dintotdeauna, dar nu știe că știe. În același timp, pe un alt plan suprapus descoperirii care, în procesul terapeutic, ajunge să fie inconștient mutuală, sarcina analitică este aceea de a-l însoți și de a-l susține pe pacient în parcursul său de a-și transforma neputința și a-și lua în posesie propriul adevăr. Așa cum sugera Lacan, „terapia se încheie atunci când pacientul știe ceea ce știe terapeutul, adică ceea ce el însuși a știut dintotdeauna, dar nu a putut să trăiască și să asume” (Lacan J., 1977)

Corelat cu ascultarea analitică este și dezideratul ca terapeutul să-și calibreze prezența în relația terapeutică, prin urmare să-și conțină și eventuala frustrare de a nu fi putut contribui la miracole terapeutice apărute peste noapte. Această calibrare implică însoțirea pacientului cu respectarea ritmului în care diada lucrează și devine posibilă apariția și consolidarea progresului. În ultimă instanță, pentru pacient, schimbarea devine posibilă

atunci când el nu-l mai aude pe analist, ci începe să se asculte pe sine vorbind cu analistul (Levenson E.A., 1987).

Exemplu ilustrativ

Fac încă de la început precizarea că fragmentul ilustrativ ales nu reprezintă material clinic per se. Fiind interesată de nuanțele subtile ale ascultării analitice și căutând să pun în lumină acustica rușinii, a rușinării, neputința și sentimentele de pierdere și de a fi pierdut așa cum ar putea apărea ele în cabinet, am ales o scenă care reproduce un fragment din terapia de cuplu a soților Perry și Celeste Wright, personaje ale miniseriei TV – *Big little lies*, realizată pentru HBO de David E. Kelly după romanul omonim al lui Liane Moriarty.

Discuția pe marginea ascultării analitice se fundamentează pe trei dintre straturile care pot fi decelate în prezentul exemplu: cel al problematicei manifeste aduse în discuție de personaje, dimensiunea relațională inconștientă a interacțiunii din diada terapeutică, respectiv experiența ascultării analitice din perspectiva terțului, a observatorului extern neimplicat. Comentariile mele nu vor urma neapărat această ordine.

În film, soții Wright au o relație complexă, adictivă și periculoasă, în care sunt prezente dinamici de dominare - supunere, iubire – ură, tandrețe – agresivitate puse în act. La un moment dat violența fizică, sexuală și emoțională prezentă în relația de cuplu escaladează, iar Perry și Celeste decid să apeleze la ajutor specializat. În fragmentul următor, ședința de terapie se desfășoară în lipsa soțului.

Urmărind filmul (Seria 1, Episodul 4 – *Push comes to shove*, 2017), sunt martora unui final de ședință. Deși ar fi trebuit să fie o sesiune de cuplu, analista discută cu dna Wright în lipsa soțului acesteia. În cameră se simte o oarecare tensiune, cu toate că Celeste Wright (interpretată de Nicole Kid-

man) se străduiește să pară degajată și implicată într-o discuție cât se poate de amabilă cu Dr. Reisman (interpretată de Robin Weigert).

În discursul manifest, pacienta îi comunică analistei că intenționează să reînceapă să lucreze și că știe că decizia ei va trezi dezaprobarea soțului posesiv care ar prefera ca ea să stea acasă cu gemenii și să nu aibă prea mulți prieteni. Ca observator extern, simt cum în cabinet Celeste își propune să profite de o ședință de la care Perry lipsește și să o atragă pe analistă într-un enactment. E seductivă, încearcă să demonstreze că e bine intenționată și motivată să lucreze, și cere ajutorul analistei flatându-i aria de competență.

P(acienta): Grija mea cea mai mare este cum ar putea reacționa...

A(nalista): La ideea că vrei să vă reluați munca?

P: Cum a spus? Nu-mi amintesc cuvintele exact, dar că se teme ca eu să nu trec peste el... da...

A: Da...

P: Deci, cred că mă tem că s-ar putea s-o ia ca pe o respingere.

A: Lucrați când v-a cunoscut și s-a îndrăgostit de dvs.?

P: Da... Dar lui îi place să stau acasă. Avem gemenii și nu e înnebunit să am prea mulți prieteni. E posesiv. Așa e el. Sper că aveți niște sugestii despre cum i-aș putea comunica mai bine că îmi reiau munca. Nu?

Până în acest punct, atitudinea pacientei pare încrezătoare. Ascult o femeie care vrea să lase impresia că e binevoitoare și bine intenționată și că lucrurile sunt, în principiu, sub „control” și la propriu, și la figurat. Aproape imediat, ea articulează una din presupusele temeri ale soțului legate de schimbări, de contestarea și respingerea autorității masculine, în esență frica legată de pierderea controlului și de schimbarea rolurilor în cuplu. La nivel inconștient, intrapsihic, aceeași frică îi aparține și lui Celeste, dar este nuanțată diferit: și ea se teme „să nu treacă peste el”, sau dacă o face / atunci când o face, ieșirea din rolul de parteneră supusă să fie interpretată ca o

respingere. Și să urmeze o pierdere: de celălalt, de sine și de rol în dinamica de cuplu. La un alt nivel, în relația terapeutică, frica este aceeași: Celeste pare că-și întreabă terapeuta dacă e dispusă să o asculte doar pe ea. Oare cum ar reacționa Dr. Reisman, dacă ea i-ar cere să „treacă peste” cadrul de lucru din terapia de cuplu și și-ar declara intenția de a comunica ceva important și de a intra într-o alianță feminină ascunsă, fără ca soțul să fie prezent? Oare Dr. Reisman i-ar putea sugera cum și-ar putea „comunica mai bine” intențiile, fără să pară că „trece peste” soț și peste cadru? Din nou frica de pierdere și de a fi pierdută care pare să motiveze încercarea de a sonda disponibilitatea analistei de a o găsi (conflict acceptare vs. respingere).

Terapeuta este deschisă și curioasă, așteptând să vadă încotro va duce discuția cu Celeste („La ideea că vreți să vă reluați munca?”, „Lucrați când v-a cunoscut și s-a îndrăgostit de dvs.?”). Este precaută, puțin pierdută la rândul ei, pentru că nu știe ce urmează să afle, dar, în același timp, deschisă să-și asculte intuiția. Astfel, Dr. Reisman rămâne în relație cu Celeste și se folosește de tact pentru a continua să exploreze situația creată. Prin urmare, chiar dacă nu „știe” ce urmează să i se comunice, rămâne caldă și receptivă, ascultând nuanțele etalate de discursul tinerei femeii așezate pe canapea.

Simțindu-se încurajată de receptivitatea analistei care nu anulează ședința doar pentru că nu sunt prezenți ambii parteneri, Celeste revine și, în mod conștient, îndulcește realitatea evocată folosind straturi subtile de farduri sub care se ascunde atât pe ea cât și experiența subiectivă a relației de cuplu („Da... Dar lui îi place să stau acasă. Avem gemenii și nu e înnebunit să am prea mulți prieteni. E posesiv. Așa e el.”). E mieroasă, seductivă și își împinge analista să ducă mai departe trecerea la act cerându-i sugestii („Sper că aveți niște sugestii despre cum i-aș putea comunica mai bine că îmi reiau munca. Nu?”).

Terapeuta e de acord cu consultația unu la unu, tocmai pentru că enactment-ul în sine aduce mai multă claritate cu privire la cererea din terapie și anumite dinamici relaționale folosite de Celeste, dar nu se pierde în labirintul seductiv pregătit de aceasta. În loc să se supună cererii manifeste și să ofere sugestii de comunicare, analista își propune să descopere care este substratul inconștient al prezenței tinerei femei în cabinet și decide să o confrunte:

A: Presupun că v-aș putea sugera câte ceva, dar... pentru mine problema nu e cum ar fi mai bine să-i spuneți, ci de ce vă e frică de el...

Replica o ia pe Celeste pe nepregătite, tânăra e surprinsă că a fost descoperită, mimica și limbajul corpului ei trădează faptul că și-a pierdut mina încrezătoare și controlul asupra situației. Pare că, deși scopul inconștient al prezenței sale în cabinet fusese atins și ea reușise să transmită - fără să pună în cuvinte explicite, adică fără un exposé rușinos, realitatea subiectivă a situației din cuplu, Celeste este ambivalentă pentru că a fost „găsită” și că jocul ei *de-a v-ați ascunselea* s-a terminat înainte să fi început.

În opinia mea, scena o surprinde pe Celeste în mijlocul unui amestec angosant de emoții, structurat pe mai multe straturi ale experienței de sine și a celei de relaționare. Pe de o parte, este vorba despre teama femeii față de Perry - recunoscută și oglindită atât de subtil și de ferm de analistă, fără ca aceasta din urmă să aducă în discuție (cel puțin deocamdată) nivelul de intensitate al trăirii pacientei, aspect pe care îl rezervă explorării analitice ulterioare. Pe de altă parte, este vorba despre teama femeii de a vorbi, de a pune în cuvinte în relație cu o altă persoană o realitate care se cerea cunoscută și recunoscută. Am în minte (1) nevoia tinerei femei de a fi văzută, dezbrăcată de straturile de fard, secret și mister - nevoie care vine la pachet cu rușine și vinovăție, precum și (2) frica de (și) rușinea de a avea nevoie să fie găsită și recunoscută. Probabil că cererea de ajutor nu mai putea fi

amânată pentru că situația în sine depășise puțința cuplului de a o gestiona și, inconștient, Celeste știa că oricât de generatoare de juisanță, dinamica adictivă și periculoasă din relația cu soțul impacta negativ întreaga familie și propriul echilibru emoțional.

Mai apoi, ascult multiple straturi ale rușinii lui Celeste față de: situația de viață și propria contribuție la aceasta, nevoia de a cere ajutor, neputința de a gestiona situația în cuplu, încercarea de a verbaliza și, implicit, a recunoaște față de sine și ceilalți un adevăr care produce suferință, dar care nu mai poate fi trecut sub tăcere. Este vorba și despre rușinea de a recunoaște că există o oarecare jubilarie în cererea deghizată de ajutor, la care adaug și surpriza, jena, juisarea când strategia i-a fost recunoscută și oglindită de către analistă.

Cum reacționează Celeste?

P: Nu mi-e frică. Doar că... Cred că vreau să-i comunic în cel mai bun mod cu puțință. Este...

A: Bine.

P: Nu mi-e teamă! (spus apăsat și cu hotărâre, ca și când ar fi vrut să se convingă și pe sine și pe terapeută deși, pe chipul lui Celeste se citește teroarea și rușinea de a fi fost expusă)

Refuză interpretarea. Își neagă frica, se apără și încearcă să devieze atenția terapeutei în direcția neputinței și neștiinței de a comunica eficient cu Perry. Lasă impresia că e chiar încântată să ceară ajutor profesionist (în fond, face ce ar trebui să facă), dar realizează că încercarea ei de raționalizare nu convinge. Din acest motiv, întocmai ca un copil care bate din picior și vrea să aibă ultimul cuvânt, întărește apăsat negarea propriilor trăiri, în timp ce nonverbalul o trădează din nou și lasă să se întrevadă teroarea și rușinea de a fi fost descoperită, precum și dificultatea de a se confrunta cu realitatea situației în care se află, cu propria contribuție la aceasta și cu avalanșa emoțională consecutivă. Pe chipul lui Celeste citesc rușine, neputință, groază,

dezgust, dar și speranță și dorință de a ieși din impas. Din acest punct, cred că Celeste nu o mai aude pe terapeută, ci se ascultă pe ea însăși vorbind, în sensul dat de Levenson (1987).

Comentarii finale - Autorefecție și ascultare la persona I, singular

Părțile legate între ele formează un ansamblu. Oare ansamblul este și de data aceasta ceva mai mult decât suma elementelor din care pare a fi format? Ce obțin când pun împreună ceva parțial vizibil și descifrabil de la distanța la care mă aflu, cu ceva intuit, mai degrabă presupus a fi acolo, și cu ceva ce ar putea fi, dar nu este încă reprezentat? Dar dacă la toate cele de mai sus adaug influența privirii mele contaminate de propria-mi subiectivitate?

Am doar întrebări. Nu găsesc răspunsuri în singurătate. Nimic din ceea ce pun sub reflector din poziția de observator al propriei mele experiențe nu intră într-un dialog real cu mine. Când privesc o scenă de film, eu definesc și numesc ceea ce văd. Când privesc filmul meu interior, eu aleg dacă și ce sens dau observațiilor mele. Experiența „ascultării” mele ca subiect al observației îmi aparține. În lipsa unei alte prezențe vii, active și implicate care să aibă disponibilitatea să intre în relație cu mine, sunt captivă propriei priviri: percepțiilor mele, fostelor mele experiențe, seturilor mele de identificări, proiecțiilor, fantasmelor, a propriului aparat de măcinat gânduri, limitărilor și singurătății mele. Îmi vorbesc, mă observ, într-o bună măsură mă descopăr și mă ascult. În același timp, mă apăr de mine însămi: de ceea ce nu-mi place, de părțile de care fug, de cele pe care nu am avut încă ocazia să mi le formulez. Mă descopăr și mă acopăr în același timp. Ascult părți din mine care ajung în prim plan și devin surdă la cele care îmi generează suferință și conflict. Pe acestea le condamn la planuri mai îndepărtate.

Îmi deschid din nou ochii și părăsesc excursul mental de până acum. Îmi dau seama că îmi exersez puterea de observație și încercarea de a găsi sens. Este o formă mai degrabă grafică de „ascultare” de sine pusă în slujba descoperirii înțeleșurilor manifeste și latente, un soi de alergare frenetică printre asocieri libere, amintiri, senzații, toate rezultatele unor experiențe avute, parțial trăite, parțial învățate, amușinate, palpate și traduse în reprezentări inteligibile mental. Dacă iau ceva ce capătă sens și torc mai departe, obțin un fir narativ de care mă folosesc pentru a nu mă pierde prin labirintul propriei călătorii. Îmi marchez traseul și mă ghidez după urmele pe care le las și așa știu dacă am mai trecut pe acolo sau am ajuns pe un tărâm până acum necunoscut. Firul grafic mă ajută să descopăr, să cartografiez. În același timp, ascult și văd doar ceea ce îmi este accesibil în limita propriei sincerități față de sine. Aici, per *via di levare* (Freud, 1905) este în același timp una *via di porre* (Freud, 1905). Rămân acoperite și mute imagini, înțeleșuri, dimensiuni, unghiuri, nuanțe ale experiențelor ferecate emoțional. Continuă să fie inaccesibil, inaudibil, ce e de fapt netrăit - disociat, neelaborat și neintegrat psihic. Experiențele sau fragmentele cele mai copleșitoare, conflictuale, cele care nu sunt încă reprezentate și/sau reprezentabile psihic, pe acestea nu le pot atinge. Petele, negura, ceața par uneori de nepătruns. Să mă apropii de una singură îmi garantează blocajul în propria sterilitate. Fără prezența altcuiva cu care să împărtășesc experiența călătoriei, a descoperirii, fără un partener de dialog și „de ascultare” cu o experiență subiectivă diferită de a mea care să fie disponibil pentru întâlnire, nu îmi pot extinde orizontul, sunt captivă buncărului meu.

Autorefecție și ascultare la persoana I, plural

În cabinet, însoțirea terapeutică ne ajută să putem asculta căutând sensuri într-o manieră mai profundă. Cuvintele pe care pacienții le folosesc,

povestea pe care o spun, sunt decodate sau traduse de analistul-ascultător-interpret. Terapeutul poate să dezvăluie înțelesuri deja prezente, dar străine pacientului înainte de momentul împărtășirii. Prezența alterității și experiența cunoașterii sale deschide dialogul conștient și inconștient dintre două subiectivități și îmbogățește cu ipoteze, unghiuri și perspective diferite povestea narată unilateral până atunci. Primul nivel, și cel mai ușor de atins, este cel al înțelesurilor cognitive. Pe de altă parte, dacă terapeutul - însoțitor devine orb la ceea ce știe și ascultă fără memorie și fără dorința unei anumite finalități, el se lasă condus de ce aude și se deschide către ce va putea descoperi în ambii subiecți. Reveria analistului servește procesului de transformare prin care pot apărea noi reprezentări sau prin care devine posibilă simbolizarea afectelor care înainte păreau de nepătruns. Capacitatea de înțelegere și transformare a celui care ascultă face posibilă accesarea, metabolizarea și restituirea conținuturilor psihice anterior neelaborate de pacientul povestitor. În relație, pacientului i se restituie cât poate asimila, dar în același timp acesta își dezvoltă și capacitatea de a transforma la rândul său conținuturi care până atunci erau de nemetabolizat și neintegrat. Pacientul calcă pe urmele însoțitorului său, învață de la el, precum un copil de la mama sa, devenind la rândul său un ascultător-gânditor-interpret mai iscusit al propriilor experiențe. Își dezvoltă aparatul psihic bazându-se pe aparatul psihic al însoțitorului său în timp ce, paradoxal, rămâne fidel dezideratului de a nu ști, tocmai pentru a putea afla mai departe. Pacientul își ascultă partenerul în diada terapeutică pentru a descoperi per *via di levare*, în timp ce împreună cei doi plămădesc cărămizile necesare întăririi aparatului de gândit gândurile per *via di porre* din pacient, necesar revelării și integrării sensurilor căutate. Acolo unde era haos va fi o poveste.

Cele două forme de ascultare descrise până aici (*ascultarea orientată asupra sensului*, respectiv *ascultarea celuiilalt*) pregătesc drumul pentru as-

cultarea *împreună cu celălalt* (Reis B, 2021). De data aceasta, miza nu mai este sensul. Se caută rezonanța afectivă mediată de o formă de comunicare stranie, ecoul sau reverberația pe care cel ascultat îl/o trezește în subiectul care ascultă. În felul acesta, pacientul și analistul trec de la descoperirea sau crearea înțelesurilor, la experiențe relevante trăite în procesul comunicării mutuale dintre ei. Pe rând, fiecare din cei doi, fie vorbește, fie este deschis experienței ascultării. Ascultătorul devine un spațiu de rezonanță, iar ceea ce se comunică nu poate fi pus în cuvinte, ci poate fi doar trăit. Există o anumită muzicalitate nenumită în povestea pe care pacientul și analistul o împărtășesc și în felul în care o fac - o măsură, un ritm, un timbru, un tempo, o amplitudine și o dinamică între *piano* și *forte*, o curgere de intensități diferite care amprentează simțurile celui alt dezvăluindu-i textura emoțională a „instrumentistului” partener.

În același timp, oricine ar fi subiectul ascultător la un moment dat în interacțiune, el este invitat să se alăture cât mai acordat cu putință în experiența pe care o trăiește împreună cu subiectul comunicator în aici și acum. În acest fel, *cei doi ascultă și se ascultă* împreună la un nivel de profunzime pe care nu-l pot atinge nici căutarea sensurilor, nici co-crearea lor.

BIBLIOGRAFIE

- Aron, L. (1991), *The patient's experience of the analyst's subjectivity*, Psychoanalytic dialogues, 1 (1): 29-51
- Benjamin, J. (1988), *The Bonds of Love: Psychoanalysis, Feminism, and the Problem of Domination*, Pantheon Books, New York.
- Bion, W. (1967), *Notes on Memory and Desire*, The Psychoanalytic Forum, vol 2., nr 3.
- Bion, W. (2023), *Learning from experience* (1962), Routledge Books

- Bollas, C. (1987), *The Shadow of the Object: Psychoanalysis of the Unthought Known*, Columbia University Press., New York
- Cooper, S.H & Levit, D.B. (1998), *Old and New Objects in Fairbairnian and American Relational Theory*, *Psychoanalytic dialogues*, 8 (5) 603-624, 1998
- David, E. K. (2017), *Big little lies HBO series*, Seria 1, Episodul 4 - Push comes to shove
- Davies, J.M. (2021), *Reawakening Desire: Shame, Analytic Love, and Psychoanalytic Imagination, Vitalization in Psychoanalysis*, Ed. By Amy Schwartz Cooney and Rachel Sopher, Routledge, Londra și New York
- DeYoung, P.A. (2024), *Înțelegerea și tratarea rușinii cronice*, Ed. Herald, București
- Freud, A. (1967), *About Losing and Being Lost. The Psychoanalytic Study of the Child*, 22(1), 9–19. <https://doi.org/10.1080/00797308.1967.11822587>
- Freud, S. (1905), *On psychotherapy*, In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, (Vol. VII), The Hogarth Press, Londra
- Freud, S. (2014), *Studii despre isterie (1895)*, Ed. Trei, București
- Ghent, E. (1990), *Massochism, submission and surrender. Masochism as a perversion of surrender*. *Contemporary psychoanalysis* 26: 108-136
- Lacan, J. (1977), *Ecrits, A Selection*, Norton, New York.
- Laplanche, J & Pontalis, J.B. (1994), *Vocabularul psihanalizei*, Ed. Humanitas, București
- Levenson, L.A. (2016), *The purloined self (1987). Interpersonal perspectives in psychoanalysis*, Routledge, London
- Mitchell, S.A. (1993), *Hope and dread in psychoanalysis*, Basic Books

- Ogden, T.H. (2021), *Identificarea proiectivă și tehnica psihoterapeutică*, Editura Fundației Generația, București
- Orwell, G (2013), *Down and out in Paris and London (1933)*, Penguin modern classics
- Phillips, A. (2009), *Trois capacités négatives*, Editions de L'Olivier
- Reis, B. (2021) - *The analyst's listening: for, to, with*, The International Journal of Psychoanalysis, 102:2, 219-235, DOI: 10.1080/00207578.2020.1848393
- Sussman, M.B (2011), *O chemare curioasă*, Ed. Trei, București
- Winnicott, D.W. (1990), *Home again în Deprivation and delinquency*, Tavistock Publications
- Winnicott, D.W. (2014), *Procesele de maturizare (1965)*, Ed. Trei, București