

Joseph, B. (1989). Equilibrio psíquico y ... Nueva Biblioteca de Psicoanálisis, 9:1-222. Londres y Nueva York: Tavistock / Routledge.

THE NEW LIBRARY OF PSYCHOANALYSIS

(1989). Nueva Biblioteca de Psicoanálisis , 9 : 1-222 . Londres y Nueva York: Tavistock / Routledge .

Equilibrio psíquico y psíquico Cambio: Papeles seleccionados de Betty Joseph

Betty Joseph

Editado por: Michael Feldman y Elizabeth Bott Spillius

Contenido

Prefacio de Hanna Segal	vii
Agradecimientos	x
Introducción general: Michael Feldman y Elizabeth Bott Spillius	1
<i>Parte 1: Principios</i>	
Introducción: Michael Feldman y Elizabeth Bott Spillius	13
1 (1959) Un aspecto de la compulsión de repetición	16
2 (1960) Algunas de las características de la personalidad psicopática	34
<i>Parte 2: El gran avance</i>	
Introducción: Michael Feldman y Elizabeth Bott Spillius	47
3 (1971) Una contribución clínico para el análisis de una perversión	51
4 (1989) en la pasividad y la agresividad: su interrelación (<i>Escrito en 1971, publicado por primera vez</i>)	67
5 (1975) El paciente que es difícil de alcanzar	75
6 (1981) Hacia la vivencia del dolor psíquico (<i>escrita en 1976</i>)	88
<i>Parte 3: Consolidación</i>	
Introducción: Michael Feldman y Elizabeth Bott Spillius	101
7 (1978) Los diferentes tipos de ansiedad y su manejo en la situación analítica	106
ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.	
- v -	
8 (1981) Los mecanismos de defensa o la fantasía en el proceso psicoanalítico	116
9 (1982) La adicción al borde de la muerte	127
10 (1983) en la comprensión y no la comprensión: algunas cuestiones técnicas	139
<i>Parte 4: Evolución reciente</i>	
Introducción: Michael Feldman y Elizabeth Bott Spillius	153
11 (1985) Transferencia: la situación global (<i>escrita en 1983</i>)	156
12 (1987) La identificación proyectiva: algunos aspectos clínicos (<i>escrito en 1984</i>)	168
13 (1986) La envidia en la vida cotidiana (<i>escrita en 1985</i>)	181
14 (1989) el cambio psíquico y el proceso psicoanalítico (<i>Escrito en 1986, publicado por primera vez</i>)	192
15 (1988) las relaciones de objeto en la práctica clínica	203
Referencias	216
Lista completa de los documentos publicados de Betty Joseph	221

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- vi -

Prólogo a "El equilibrio psíquico y cambio psíquico: Papeles seleccionados de Betty Joseph"

Hanna Segal

La fuerza y la vitalidad de las ideas científicas pueden ser juzgadas por su crecimiento y los avances que se derivan de ellos. Propias ideas de Freud cambiaron y se desarrollaron hasta el final de su vida. También dieron lugar a diversos acontecimientos, a veces divergentes o incluso controversial, y no me refiero a esa evolución "disidentes" como los de Jung o Adler, pero los que realmente basados en la propia obra de Freud y su obra en varias fases de su desarrollo, algunos seguidores persiguen más sus primeros trabajos, algunos de la tarde.

De aquellos que buscan trabajo posterior de Freud, Melanie Klein es probablemente el más significativo. Al igual que Freud, su propio trabajo desarrollado, aportando nuevas ideas y cambios de énfasis, hasta el final de su vida. Que el desarrollo continuado en el trabajo de sus alumnos. Sus ideas centrales de la importancia de las primeras etapas de desarrollo y el papel fundamental de la interacción entre la fantasía inconsciente y la realidad y de los cambios entre las posiciones esquizo-paranoide y depresiva informar a la labor de todos sus alumnos. Técnicamente, la importancia que concede a la transferencia es una constante en su trabajo. Por otra parte, continuaron sus investigaciones en diferentes direcciones - por ejemplo, Bion y Rosenfeld en el análisis de psicóticos - y sus diversos seguidores desarrollaron diferentes estilos de trabajo con diferentes énfasis.

Uno de los últimos conceptos de Klein - el de proyectiva identificación - de las cuales se da sólo unas pocas líneas de su papel «Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946) generaron la investigación que ha dado lugar a ricas contribuciones a la teoría y la práctica. En particular, ha contribuido a la comprensión ya la utilización de la contratransferencia - un área inexplorada por Klein a sí misma. También era uno de sus conceptos, que ha ganado en todo el mundo

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- VII -

aceptación entre los psicoanalistas de diferentes orientaciones.

Con el grupo de analistas que investigan sobre todo las implicaciones de este concepto para diario técnica y abordaje clínico de los pacientes, en los últimos años el trabajo de Betty Joseph es un muy importante desarrollo. Es espectacular y desarrollado paso a paso, y sólo lentamente que empezó a ganar cada vez más importancia, sobre todo entre los analistas kleinianos, pero gradualmente también más generalmente aceptada no sólo en Gran Bretaña sino también despertar un gran interés en el extranjero, incluyendo los EE.UU..

Conocí a Betty Joseph cuando llegó a Londres como candidato en 1945, pero empecé a conocerla sólo en 1949. Ella estaba calificado, después de haber comenzado su análisis con Balint en Manchester y haberle seguido hasta Londres. Después de la calificación se inició un análisis con Paula Heimann, y fue en el momento de esta transición que vino a mí (yo estaba empezando como un entrenamiento analista) para discutir algunos de sus casos. Siempre me sorprende que realmente recuerdo una de sus pacientes y un sueño que él trajo. Él era un fetichista de zapatos y estaba especialmente interesado en tacones altos, especialmente los conocidos como tacones de aguja. Soñó que arrojó un cuchillo debajo de un armario, y yo le recuerdo que decía que su imagen de lo fálico mujer se basaba en su proyección de su propio pene dentro de ella. Dice algo sobre la intensidad y convicción con la que se presentó esta materia que recuerdo a este día. También recuerdo que con diversión cariñoso, teniendo en cuenta lo mucho que he aprendido de ella sobre proyectiva identificación en años posteriores.

Betty Joseph comenzó de la manera kleiniana clásica prevaleciente entonces, sino por la década de 1970 se hizo evidente que se estaba desarrollando su propio estilo cada vez más distintivo. Se caracteriza por la forma en la que escucha a sus pacientes con la cada vez mayor atención a los cambios psíquicos minuto a minuto se producen en la mente del paciente, en relación con, y se vincula con la interacción constante entre el analista y el paciente y sus efectos sobre la transferencia y la contratransferencia.

Algunos años después de convertirse en la formación analista a mediados de la década de 1950, al igual que muchos de nosotros Betty Joseph comenzó la realización de un seminario de posgrado. Este seminario también fue objeto de una evolución. Comenzando como tantos otros de posgrado clínico y seminarios de postgrado dirigidos por un "maestro", que ha cambiado en carácter para convertirse en un taller real, dando lugar a la creación del grupo de trabajo bajo su dirección. Al igual que su propio trabajo, este taller se ocupa de describir en detalle los intercambios entre el paciente y el analista en la sesión y ver las implicaciones clínicas de cada intervención, que describe los detalles de la técnica en el momento -a-momento interacción. Pero en el proceso de hacerlo, los miembros del taller están también a preparar una teoría de la técnica con, creo, teórico más amplio

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

implicaciones que ellos mismos son conscientes. También es significativo que este trabajo en conjunto no produce una monolítica técnica, y sus miembros tienen sus propios estilos individuales.

He trabajado en estrecha colaboración con Betty Joseph durante casi cuarenta años, y en esta relación es difícil de resolver, que se enteró de lo de quién. Sé que en el trabajo de mis contemporáneos me influyó más por Bion y más tarde, aunque tal vez no en la misma medida, por Betty Joseph. I, y otros, he aprendido de ella particularmente a pagar mucho más aguda atención a la más sutil y continua actuando en el paciente en la sesión y su efecto sobre la contratransferencia. Esta es un área, sin embargo, en que existen diferencias individuales entre los analistas kleinianos. Estas diferencias se refieren al problema técnico de cómo y cuándo debe interpretarse de manera explícita la experiencia y la fantasía infantil inconsciente que está siendo promulgada en esta interacción entre paciente y analista. Existe un consenso teórico general que dicha vinculación se debe hacer sólo cuando es emocionalmente significativo para el paciente, pero en la práctica los analistas varían en su evaluación de que el derecho momento ha llegado. Por ejemplo, mi impresión es que me pongo más énfasis en la necesidad de vincular la interacción en la sesión con el contexto infantil de Betty Joseph hace.

En su propio trabajo lo que más me sorprende es una rara combinación de fina intuición con gran rigor intelectual y técnica. No hay auto-indulgencia en ese trabajo. La cuidadosa atención al detalle, que también caracteriza su obra, da una muy completa imagen del paciente, el analista, y la interacción exacta entre los dos en el proceso psicoanalítico, y por eso creo que sus papeles, aunque denso y difícil, son comprensibles y atractivos para los analistas de otro modo no están familiarizados con el enfoque kleiniano.

Hanna Segal

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- IX -

Agradecimientos

Me gustaría agradecer a los editores, el Dr. Michael Feldman y la señora Elizabeth Bott Spillius que han organizado estas ponencias, y, con gran paciencia y comprensión, trato de darles a conocer al lector.

Entre muchos otros colegas, sobre todo quiero agradecer al Dr. Hanna Segal, que tiene más años meditado, discutido, y siempre constructivamente criticado la mayoría de los artículos en este volumen.

También quiero agradecer a las siguientes personas por su amable permiso para reproducir copyright materiales: The International Journal of Psycho-Analysis (capítulos 1, 2, 3, 7, 9, 10, 11), Jason Aronson Inc. (5), Caesura Press (6), el Boletín de la Federación Psicoanalítica Europea (8), International Universities Press (12), Psicoterapia Psicoanalítica (13), y The Psychoanalytic Quarterly (15).

Betty Joseph

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- X -

Introducción general al "equilibrio psíquico y cambio psíquico: Papeles seleccionados de Betty Joseph"

Michael Feldman y Elizabeth Bott Spillius

Hasta hace poco el trabajo de Betty Joseph, lo que representa un especial desarrollo en la tradición kleiniana, ha sido poco conocido fuera de un círculo relativamente estrecho de psicoanalistas británicos y psicoanalistas kleinianos extranjeros. Es el propósito de este libro para recoger sus diversos trabajos en conjunto con el fin de hacer que sus ideas seminales más fácilmente accesibles. El objetivo de esta introducción general es delinear los temas principales de su obra. Los propios documentos se dividen en cuatro secciones, cada una de las cuales tiene una introducción de su propio que une los papeles particulares de la sección con los temas descritos en la Introducción General. Las ponencias se reproducen en el orden en que fueron escritos, que a veces difiere de la orden en el que fueron publicados.

Psicoanalítica de Joseph técnica y su manera de conceptualizar los procesos involucrados han evolucionado durante muchos años, en particular en relación a la intensivo y prolongado análisis de un número de pacientes difíciles y resistentes. Estos pacientes le enfrentan a problemas técnicos sutiles que se han convertido en uno de los principales intereses de ella y que ella se ocupa de los trabajos reunidos en este libro. Aunque los pacientes con los que estaba trabajando podrían clasificarse como narcisista, límite, o perversos, los aspectos técnicos y teóricos con los que Joseph se ha ocupado son de muy amplia aplicación dentro del psicoanálisis.

El tipo de paciente con el que Joseph está especialmente preocupado en estos documentos es el tipo de persona que

viene a análisis porque conscientemente él (o ella) quiere cambiar, pero que parece estar dispuesto o no puede hacerlo, a pesar de sus sentimientos acerca de análisis y su analista suele ser básicamente positiva. José ve pacientes en un riguroso mantenimiento

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 1 -

encuadre psicoanalítico en el que los pacientes se ven cinco veces a la semana y se espera que utilice el sofá, con la excepción, por supuesto, en el caso de los niños enfermos. En el marco de este ajuste se intenta proporcionar una precisión de trabajo a un lado las ideas del paciente y los sentimientos conscientes e inconscientes, sobre sí mismo, su analista, y la relación analítica se viven en la sesión. Ella sostiene que la forma en la que el paciente estructuras conscientemente e inconscientemente la relación analítica hace evidente la naturaleza de su mundo interno, que a su vez es el producto de su compleja historia. Cada vez más se ha alejado de lo que, interpretaciones explicativas globales para hacer que las descripciones más limitados y precisos al paciente de cómo, en un determinado momento, ve el analista, a sí mismo, y lo que está pasando entre ellos. Se trata de seguir cuidadosamente cualquier cambio en el comportamiento, sentir, y la atmósfera que se producen en el período de sesiones. En su opinión, esas interpretaciones inmediatas, a pesar de parecer tan limitado, ofrecen la mejor esperanza de trabajar para el cambio psíquico. Esta introducción pretende describir cómo llegó a este punto de vista y las conceptualizaciones que se encuentran detrás de él y se desarrollan de la misma.

Trabajos de José son como sus interpretaciones: precisa, sensible y detallada. Una experiencia que no es infrecuente en la lectura de sus trabajos por primera vez es que el lector se siente abrumado por la complejidad de los detalles clínicos y tienen dificultades para formular por sí mismo el tema central del trabajo, a pesar de que la escritura en sí es engañosamente simple y clara. Examen más detallado revela varios temas importantes, temas que poco a poco se vuelven más y más claramente y con confianza propuesto y elaborado en los documentos sucesivos. Es inevitable llegar a la repetición de estos documentos, pero cada repetición añade algo nuevo a la formulación anterior.

Con Bion, Segal y Rosenfeld, Joseph ha sido particularmente involucrada en la exploración del uso terapéutico de los conceptos de Klein de la fantasía inconsciente, proyectiva identificación e identificación introyectivo. Los cuatro autores trabajar, y tienen de varias maneras más desarrollados, los conceptos de las posiciones esquizo-paranoide y depresiva de Klein (**Klein, 1935, 1940, 1946**). Las ansiedades, las relaciones de objeto, y las defensas de las posiciones esquizo-paranoide y depresiva se describen completamente y discutidos por José en muchos de los artículos de la actual colección. Aunque los intereses de Bion, Segal, Rosenfeld, y José han diferido hasta cierto punto, cada uno ha adoptado un enfoque en el que se dedica mucha atención no sólo a los contenidos verbales de la comunicación de los pacientes, sino también a su uso de las palabras para llevar a cabo acciones que tienen un efecto sobre el estado del analista de la mente. Es esta tradición de trabajo que José ha contribuido especialmente a y ampliado.

Hay tres o cuatro temas principales en la obra de Joseph, así entrelazados

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 2 -

y estrechamente relacionados que es difícil de describir por separado. El primero es el énfasis en la necesidad del paciente para mantener su equilibrio psíquico. El segundo es el cambio psíquico y los factores que militan en contra de ella y los que fomentarla. El tercero es el modo particular de José de centrarse en la transferencia y la contratransferencia, en pacientes actuando en la transferencia, y en sus intentos, generalmente inconsciente, para inducir al analista a unirse a la acting out. Y la cuarta es la evitación de lo que podríamos llamar 'conocimiento acerca de "a favor de la 'experiencia en'.

El primer tema, la necesidad del paciente para mantener el equilibrio, está presente en los primeros trabajos de José, en la que describe una constelación particular de las defensas contra la ansiedad persecutoria y depresiva. Constelaciones similares de defensa son elaborados y refinados en los documentos sucesivos. A pesar de su consciente deseo de cambiar, los pacientes que describe movilizar su sistema de defensas en la situación analítica con el fin de mantener su actual estado de equilibrio. Al principio José desarrolló su uso del concepto de equilibrio cuando se trabaja con pacientes que estaban claramente muy gravemente enfermo y difícil de tratar, los pacientes que eran narcisista, psicópata, perversa. De hecho, siempre ha estado interesado en pacientes que son persistentemente destructivo y autodestructivo - dominadas en Melanie Klein uso de 's de la palabra, por el instinto de muerte. Pero poco a poco empezó a reconocer la importancia del concepto de equilibrio en el trabajo con *todos* sus pacientes, por lo que ahora piensa que es probable y natural que cualquier paciente responderá a un perspicaz interpretación, incluso una interpretación que acepta emocionalmente, con algún tipo del intento de restaurar su sentido ligeramente perturbado el equilibrio.

Por supuesto, este énfasis en la necesidad de los pacientes para mantener el equilibrio psíquico no es nueva. Lo que Joseph se suma a las discusiones habituales de defensa y resistencia es la idea de un *sistema* de defensa que se utiliza para mantener el equilibrio, junto con el detalle, la precisión y la profundidad de sus exploraciones clínicas de las maniobras y los cambios que tienen lugar en la inmediata de ida y vuelta de las sesiones ya que los pacientes tienen dificultades para

conciliar la nueva experiencia analítica con el viejo sistema de mantener el equilibrio. En particular, se da ejemplos muy reveladores de la compleja forma en que los pacientes utilizan proyectiva identificación con el analista de evitar que su equilibrio psíquico perturbado. Un paciente sado-masoquista, por ejemplo, puede decir cosas de tal manera que el analista se encuentra haciendo interpretaciones ligeramente punitivas que confirman las expectativas masoquistas del paciente. O un paciente durante un tiempo se comportan como si hubiera perdido la capacidad de pensar, entender, o desear nada, todo lo cual se convierten entonces en los problemas de su analista, por este medio, este tipo de pacientes se protege del dolor y la ansiedad que lo haría resultar si fuera a aceptar la responsabilidad por sí mismo estas funciones mentales. José cree que si el analista no puede reconocer este estado de cosas que

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 3 -

será probable que las interpretaciones que puede sonar "correcta", aunque puede *ser* correcta, pero que no será efectiva porque la clave de transferencia / contratransferencia cuestión es la del paciente proyección del pensamiento de capacidad en el analista.

El énfasis de Joseph en el equilibrio psíquico está estrechamente relacionada con su preocupación por el cambio psíquico, un tema que corre a través de todos sus papeles. Ella se dio cuenta al principio de su obra que, con un número de pacientes, la interpretación del contenido verbal de la materia, los deseos, ansiedades y defensas que revela, a menudo ha demostrado ser ineficaz en la producción de cualquier movimiento duradero. Además, con varios pacientes sentía que el análisis parecía que estaba progresando satisfactoriamente, pero al mismo tiempo no tenía sensación de contacto emocional con su paciente. Ella se llevó a examinar las razones de esta falta de contacto, razones que empezó a pensar laicos tanto en intrapsíquico del paciente la estructura y en la dinámica de la situación analítica. Es en esta disposición a sentir curiosidad por la inaccesibilidad y la falta de mejoría que la fuerza especial de José se encuentra emocional de los pacientes. Considerando que sería más fácil para adaptarse a las defensas del paciente, a renunciar, o para condenar al paciente como no aptos para el análisis, Joseph ha hecho este tipo de dificultades a su enfoque especial de interés y la investigación.

Se encontró que los pacientes que no mejoraron en el análisis eran más de lo que normalmente insisten en mantener su equilibrio psíquico. Mientras que el paciente puede parecer a asistir con cuidado y hacer uso de las interpretaciones del analista, Joseph sugiere que esto puede ser simplemente una forma de alojamiento, y que lo que sucede en la sesión, de hecho se utiliza para apoyar el estado preexistente de equilibrar y por lo tanto para evitar el cambio. O un movimiento puede ocurrir en una sesión sólo para ser sucedido un poco más tarde por una restauración del status quo. Puede haber varias razones para el paciente para evitar el cambio de esta manera. Se puede resentir la capacidad del analista para comprender y para ayudarlo porque amenaza su creencia en su propia independencia, la autosuficiencia, o la superioridad narcisista, en breve, puede ser una expresión de envidia o, más probablemente, una forma de defensa en contra de tener que ser conscientes de sentir envidia. Como parte de la creencia en su propia autosuficiencia, un paciente puede ser atrapado en las formas de destrucción y autodestrucción masoquista que se siente al ser mucho más emocionante que ser dependiente de un analista y de sus propias capacidades constructivas. Es posible que descubra que el cambio, incluso un pequeño cambio, lo amenaza con ansiedad e inexplicable dolor psíquico. O puede sentir, consciente o inconscientemente, que el cambio de su actual sistema de defensa lo sumiría en el caos psíquico y desintegración. Así, actúa como si teme que el cambio le conducirá a aún peores experiencias de la ansiedad de lo que ya sabe.

¿Cómo, entonces, puede cambiar psíquica celebrará en absoluto? En opinión de José que

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 4 -

si el analista asiste primera y estrechamente a la realidad psíquica de la interacción entre el paciente y el analista, el paciente puede ser capaz de hacer un cambio, un pequeño cambio de su sistema de defensa, a pesar de que puede ser seguido por un retorno a la situación actual. "A largo plazo el cambio psíquico", dice, "se basa en, y es una continuación de los cambios constantes minutos y movimientos que vemos de momento a momento, en la transferencia" (de "cambio psíquico y el proceso psicoanalítico", Capítulo 14 a continuación). Incrustada en esta simple declaración es una gran experiencia clínica y la formulación conceptual.

En primer lugar, José subraya que si se quiere fomentar a largo plazo el cambio psíquico, es importante que el valor analista evita juicios acerca de si los cambios y los cambios en una sesión son positivos o negativos. Después de Bion (1967), las ideas sobre el efecto contaminante de 'memoria' y 'deseo', piensa que los juicios de valor acerca de los cambios distorsionan el trabajo. El momento a momento los cambios deben ser reconocidos y aceptados como forma única del paciente de hacer frente a sus relaciones y sus ansiedades. Tampoco hay que estar preocupados con el cambio como un estado alcanzado, sino que es un proceso, no un estado, y es una continuación y el desarrollo de los "cambios constantes minutos" en la sesión.

En segundo lugar, al igual que otros analistas kleinianos, Joseph cree que las interpretaciones que son más propensos

a conducir a cambio psíquico son los que están anclados en la transferencia y la contratransferencia, es decir, en la relación analítica, ya que es experimentado por paciente y analista. Esta dependencia de la transferencia interpretada como la primaria, quizás la única, agente de cambio terapéutico es parte de la Kleiniana concepción de transferencia, que difiere de la de otras escuelas de pensamiento, especialmente de la de la psicología del ego (**Payne 1947**, **Zetzel 1956**, **Rey 1973**, **Hinshelwood 1989**). Por otra parte, en la vista kleiniana, la transferencia no se considera como la transferencia literal simple en el analista de la actitud de enteras "primarios objetos" (madre como recordaba, padre como recordaba, y así sucesivamente). Por el contrario, siguiendo el énfasis de Klein sobre la "situación total", la transferencia es vista como un complejo patrón de inconscientes pensamientos y sentimientos (fantasía inconsciente, en términos kleinianos), las expectativas, ansiedades y defensas que el paciente trae a la situación analítica como en cualquier otra situación (**Klein 1952a**; **Heimann 1956**). Citando a Joseph a sí misma:

la transferencia está llena de significado y la historia ... todo lo importante en la organización psíquica del paciente en función de sus formas tempranas y habituales de funcionamiento, sus fantasías, impulsos, defensas y conflictos, se vive de algún modo en la transferencia .

(De "Transferencia: la situación total", reproducido a continuación en la Parte 4, páginas 164 y 167)

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 5 -

De esta manera, lo que sucede en una sesión analítica es considerado como el producto de la interacción entre una inmediata la realidad y la vista de este del paciente realidad, que se deriva de sus inconscientes fantasías arraigadas en su historia. El paciente de la historia, en otras palabras, está en su mundo interior. Es a través de la observación y experimentar la presión de vivir aspectos de este inconsciente mundo interno de la inmediata transferencia de la relación que el analista llega a conocer a su paciente y su historia.

Joseph se basa en la contratransferencia para comprender la transferencia experiencia de la paciente. Es importante señalar que en toda su obra José usa el término "contratransferencia" en el sentido amplio, es decir, que incluya no sólo los sentimientos del analista que provienen de su propia psicopatología, pero *todos* los sentimientos y las respuestas posibles despertaron en el analista por su experiencia con el paciente en la sesión. Este en particular la ampliación del concepto de contratransferencia fue iniciado por Heimann (1950), y se discute aún más por el dinero-Kyrle (1956), Segal (1977), Rey (1978), Brenman selección (1985), Spillius (1988, vol. 2), y Hinshelwood (1989).

Joseph describe su uso de la contratransferencia como sigue:

Gran parte de nuestra comprensión de la transferencia viene a través de la comprensión de cómo nuestros pacientes actúan sobre nosotros a sentir cosas por muchas razones variadas, cómo tratan de arrastrarnos a sus sistemas defensivos, la forma en que actúan inconscientemente con nosotros en la transferencia, tratando de lleguemos a actuar con ellos, cómo se transmiten los aspectos de su mundo interior construido a partir de la infancia - elaborado en la infancia y la edad adulta, experimenta a menudo más allá del uso de las palabras, que a menudo sólo se puede capturar a través de los sentimientos que despierta en nosotros, a través de nuestra contra- transferencia, que se utiliza en el sentido amplio de la palabra.

(De "Transferencia: la situación total", Reimpreso en la Parte 4, p 157)

La idea de que los pacientes que inconscientemente provocan el analista de actuar de manera coherente con su mundo interno se recoge en algo diferente idioma - 'actualización papel' y 'sensibilidad de rol' - por Joseph y Anne Marie Sandler (Sandler J. 1976a, 1976b; J. y AM Sandler 1978).

Por lo tanto lo que es crucial para el propósito de José es su opinión de que es la capacidad del paciente para vivir su sistema defensivo en la sesión, sus intentos de sacar a su analista en él, y la habilidad del analista para sentir y reconocer la presión sin actuar a cabo, lo que crea la oportunidad para que el analista y el paciente para llegar a un entendimiento básico que puede hacer posible el cambio.

Poco a poco, Joseph se ha convencido de que estas experiencias de la realidad psíquica en la sesión, sin embargo incómodos para el analista y el paciente, deben venir antes de vínculos intelectuales se hacen con el paciente

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 6 -

recordar el pasado o los "hechos" de su vida fuera de análisis. Es su punto de vista que trata de "explicar" el sistema de defensa del paciente puede ser más cómodo para el paciente y analista, pero es menos probable que conduzca a cambio psíquico que quedarse con el material de la sesión, por el contrario, es probable que impulsar hasta el sistema defensivo existente del paciente. Ellos son "los conocimientos acerca de "en lugar de" experiencia". (Comparar vistas de Bion sobre "ser como", en contraste con "ser"; sobre "tener conocimiento "versus" saber"; en "menos k'en comparación con' k', Bion 1962, 1963, 1965, 1970.)

En un documento sobre las diferentes concepciones de la transferencia, Pearl Rey da una descripción de una forma de usar la transferencia que está bastante cerca de método de trabajo de José, el rey dice que esta forma de utilizar la transferencia implica centrándose principalmente en el "aquí y ahora", la razón es que se centran en las relaciones pasadas puede calmar la intensidad de la relación paciente-analista (King 1973). Al igual que varios otros analistas kleinianos, Joseph veces se le acusa de ser demasiado exclusivamente preocupado por la transferencia y la contratransferencia en detrimento de los pacientes la historia y la situación de vida actual. Incluso entre los analistas kleinianos hay diferencias sobre esta cuestión del "aquí y ahora" y la reconstrucción. Algunos analistas kleinianos en efecto, se centran casi exclusivamente en el aquí y ahora. Otros, tal vez la mayoría, se refieren al pasado y participar en la reconstrucción cuando sientan que sea relevante, que no creo que esto necesariamente como resultado una pérdida de la inmediatez emocional. Y otros, como José, ella piensa que el aquí y ahora debe aclararse en primer lugar, antes de vínculos explícitos se realizan con el pasado. Es claro, sin embargo, que la comprensión de José del ay-fro de la relación analítica se ve afectada por su conocimiento de las experiencias pasadas del paciente, no es, pues, una distinción entre el conocimiento del pasado en que el analista pensamiento y lo que en realidad se encuentra Es útil que decir a un paciente en un determinado momento. Joseph también piensa que durante la sesión del analista el conocimiento del pasado del paciente no se debe permitir llegar a ser demasiado importante y molesta en sus pensamientos. Si esa conciencia se mantiene en el fondo de la mente del analista, es posible que el paciente y el analista pueden ser capaces de redescubrir el pasado de una manera nueva. Si la conciencia del pasado es demasiado molesto, sin embargo, el analista corre el riesgo de ver a la paciente el material sólo lo que él espera ver - otro ejemplo de acuerdo de José con estenosis de Bion sobre el efecto perjudicial de la " memoria " (Bion 1967).

Es evidente que muchos de los factores que contribuyen al cambio psíquico necesidad de entender más a fondo, y José no es dogmático al respecto. Ella siente que su método es el que ha demostrado ser más eficaz en su propio trabajo, pero no afirma que la suya es la única manera de lograr el cambio psíquico.

Tampoco se dice haber desarrollado una teoría global de la

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 7 -

cambio psíquico. En su trabajo se encontró tratando de vincular ciertos temas, todos los cuales tenían relación con el cambio psíquico - transferencia, contratransferencia, el intento de los pacientes a mantener su equilibrio, sus intentos de conseguir el analista para comportarse de manera coherente con sus inconscientes fantasías. Su propia teórica posición de cambio psíquico se basa en la obra de Klein ella y está muy en la tradición de Strachey (1934, 1937), Heimann (1956), y Segal (1962). Strachey cree que el cambio se produce a través de la 'mutativo' transferencia interpretación - es decir, una interpretación que se establece para el paciente una distinción entre el comportamiento real del analista externo y la primitiva superyó, que consiste en idealizadas y persecutorias objetos internos, que los proyectos de pacientes a su analista. A través de la introyección de aquellos aspectos de la analista externo que difieren de sus arcaicas objetos internos, del paciente objetos internos pueden cambiar. Vista de Heimann es similar, aunque destaca el efecto de la introyección benignos del analista en el ego del paciente y no en sus objetos internos. Segal hace hincapié en la importancia de que el paciente la adquisición de conocimiento a través de analítica interpretación - es decir, por " conocimiento ", el conocimiento, por lo general consciente y preconsciente, de sus inconscientes objetos internos y aspectos de su ego y sus interrelaciones.

Joseph está especialmente preocupado por el método de la consecución de estos objetivos y, como se ha descrito anteriormente, se cree que es el momento -a- momento cambios en el período de sesiones que pueden convertirse en el fundamento de la posibilidad de durar los procesos de cambio psíquico.

Los artículos que siguen reflejan la evolución de una manera de observar y pensar acerca de lo que está pasando en una sesión analítica, que da acceso al analista a los supuestos subyacentes del paciente acerca de la naturaleza de sus objetos y sus relaciones de objeto. Estas serán, por supuesto, ser continua con las experiencias derivadas de las primeras etapas de desarrollo, lo que puede ser difícil o imposible para él para expresar en palabras.

Los temas y problemas direcciones Joseph serán familiares para la mayoría de los analistas, y su comprensión de la transferencia / contratransferencia situación con los pacientes difíciles que describe conlleva un fuerte sentido de la convicción. Ella ofrece a sus lectores, al igual que sus alumnos, una manera de pensar acerca de la situación clínica en la que participan (y en los que a menudo están atrapados) con la posibilidad de permitir el movimiento y el cambio tenga lugar.

Las dificultades y la tensión de trabajo de una manera que paga como una cuidadosa atención a las presiones sutiles pero convincente colocados en el analista son la ligera pero claramente dibujadas por José. Ella describe muy bien las fluctuaciones entre el sentido del movimiento y desarrollo de lo que puede ocurrir cuando algo ha sido comprendido y correctamente contenida

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 8 -

por el analista y los ataques y de regresión que tan a menudo siguen. Señala la necesidad de tratar de distinguir si esta regresión se debe principalmente a la paciente la envidia, por su incapacidad para tolerar una experiencia familiar de insoportable dolor, por su miedo a la desintegración, o por el *del analista* dificultad para mantener un contacto en particular con el propio y con lo que está sucediendo dentro de la sesión. Así, mientras que no deja lugar a dudas acerca de la dificultad de asistir, pensando y trabajando en los caminos que describe, también hay un sentimiento de emoción, de desafío y de esperanza en el rigor y la precisión del enfoque que ofrece.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 9 -

Esta página se ha dejado intencionalmente en blanco

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 10 -

Parte 1 Inicios

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 11 -

Esta página se ha dejado intencionalmente en blanco

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 12 -

Introducción a "El equilibrio psíquico y cambio psíquico: Papeles seleccionados de Betty Joseph"

Michael Feldman y Elizabeth Bott Spillius

Varios de los temas que iban a convertirse en el centro de la obra de Joseph son evidentes, en cierta medida, incluso en sus primeros trabajos. En un artículo inédito de 1953, por ejemplo, se hace hincapié en la importancia de observar lo que el paciente *hace* de la transferencia, así como la atención a lo que dice. En los dos artículos reimpresos aquí-Un aspecto de la compulsión a la repetición " (1959) y "Algunas características del psicópata personalidad " (1960), se introduce el tema del equilibrio, el equilibrio y la necesidad del paciente de mantener incluso cuando o que conscientemente quiere cambiar.

En el primer documento reproducido aquí Joseph se ocupa de los pacientes que experimentan a sí mismos como siendo pasiva y repetitiva sometidos a molestias en las manos de otros. Se sugiere que esta pasividad a menudo, de hecho, implica un muy activo despliegue de los mecanismos de defensa, principalmente para proteger al paciente de abrumadora ansiedades vinculadas con la experiencia de la dependencia. El paciente que describe la presenta como una mujer que no necesitaba a nadie, aunque todo el mundo, dijo, le gustó y la necesitaba. Se quejaba de que no podía amar a nadie porque la dejaron abajo. Tenía muy poco sentimiento, positivo o negativo, sobre el análisis o su analista, a pesar de que le dio la impresión de que el analista que quería que ella pensara que ella era diferente de otros pacientes, más profundos, más acogedor, más útiles. Poco a poco se puso de manifiesto en las sesiones que el paciente estaba división de los aspectos más necesitados de ella misma y proyectarlos en otras personas a su alrededor, incluyendo a su analista. Simultáneamente se idealiza los aspectos positivos de su analista y otras personas importantes en su vida, había tenido estos aspectos en sí misma inconsciente, y que había llegado a identificarse con ellos. Ella *era*

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 13 -

ellos, y que no tenían conocimiento de la procedencia de las cualidades idealizadas se sentía en posesión. La identificación proyectiva e introyectivas fueron tanto se utiliza al mismo tiempo para evitar la dependencia y para evitar el resentimiento y la envidia que ella pudo haber sentido si hubiera sido capaz de valorar sus objetos más. Sin embargo, en este paciente la dependencia despertado insoportable sentimiento de culpa, así como la persecución, ya que surgió en su análisis que tenía la convicción de que su ambivalencia había causado un daño inmenso a su principal objetivo, su madre y su madre's de

mama , por lo que, inconscientemente, se sentía la principal objeto existía dentro de sí misma en una condición muy peligrosa que no podía hacer frente.

Hemos repetido la descripción de la parte de Joseph análisis del sistema defensivo de la paciente - una combinación de la división , proyectiva identificación , idealización y la identificación introyectivo - porque es una ejemplificación muy clara de las opiniones Klein puso adelante en su análisis de los paranoicos- posición esquizoide (especialmente en su artículo 1946) y más tarde en su trabajo sobre la *envidia y gratitud* (1957) , así como de Bion el desarrollo de algunas de estas ideas en "Los ataques a la vinculación de sus papel (1959) . En sus trabajos posteriores José regresa a esta combinación de las defensas de una y otra vez, la elaboración del sistema y sus interdependencias, que se encontró en un número de los pacientes que describe, y que eran importantes para ellos en el mantenimiento de su equilibrio psíquico .

En el análisis se describe en este documento sobre la compulsión a la repetición, José interpretó al paciente tanto sus activos buenos ataques a los objetos externos e internos y las proyectivas procesos que se utilizan para evitar la dependencia y la culpa . En el posterior desarrollo de su técnica y sus ideas, sin embargo, Joseph se vuelve mucho menos convencidos sobre el valor terapéutico de hacer interpretaciones inmediatas y directas de la motriz, como la envidia , en el caso de este paciente, o de los mecanismos mentales como proyectiva identificación . Por el contrario, como veremos, en su trabajo posterior se centra en primer lugar en la situación inmediata en la relación analítica, sobre todo en la forma en que el paciente percibe el analista. Se puede señalar, por ejemplo, que después de una determinada interpretación del paciente parece estar viendo el analista de cierta manera - como aplastado, digamos, o de satisfacción, o dejados de lado. Pero ella no asume inmediatamente que ella sabe el motivo de esta percepción o, incluso si ella podía adivinar el motivo, que sería útil para señalarlo a la paciente antes de someterse a más pruebas al respecto del propio paciente. Ella también se ha vuelto más cautelosos en hacer explícita al paciente el paralelismo entre la relación del paciente con el analista y sus relaciones actuales y pasadas a otras personas en el resto del mundo - todo en el interés de promover el cambio psíquico , manteniendo el trabajo interpretativo como inmediata y emocionalmente relevante posible.

En el próximo artículo, "Algunas características del psicópata personalidad " (1960) ,

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 14 -

José continúa su exploración de un diferente grupo de pacientes, los que funcionan de forma psicopática. A pesar de la diferente psicopatología, se encontró que el patrón de las defensas fue similar a la de la paciente anterior. Pero aquí el paciente, un adolescente, estaba preocupado por tener una capacidad muy limitada para tolerar la ansiedad o frustración , de hecho, cuando se ven obligados a hacerlo se sintió amenazado por la sensación de que se volvería loco, desmoronarse. Se acercó a las actividades y las personas de una manera codiciosa, pero sus deseos codiciosos estimula en él sentimientos de intensa envidia , que llevó a su destrucción y la devaluación de lo que la otra persona le puede dar y lo que le llevó a sentirse privado y codicioso, una vez más - un círculo vicioso círculo de deseo y el ataque.

El paciente descrito en este documento se utiliza la omnipotencia , proyectiva identificación e identificación introyectivo defensiva para mantener un precario estado de ánimo en el que la culpa , ansiedades depresivas y ansiedades persecutorias abrumadoras se evadía constantemente. Su psicopatología y la cuasi-delincuente que actúa a la que dedica formaban parte de los medios por los que se evadió un profundo sentimiento de culpa , se puso a sí mismo acusado o castigado "por las cosas malas ", por así decirlo. Cuando este sistema se altera, ya sea en el análisis o en el exterior, sintió una amenaza catastrófica fragmentación y la psicosis. Cuando estas maniobras no fueron un éxito total, hubo una breve aparición de un dolor depresivo, que parece estar relacionado con un intenso temor a la destrucción de sus buenos objetos internos . En sus trabajos posteriores Joseph explora el surgimiento de este tipo de dolor con mucho más detalle.

En estos trabajos posteriores, también, explora más a fondo la forma en que la psicopatología del paciente se promulga en la transferencia , y los a menudo muy sutiles contratransferencia presiones ejercidas sobre el analista de encajar en este fin de no perturbar el equilibrio del paciente . Pero también se puede ver, incluso en este trabajo temprano, Joseph utilizando un método que consistía en llegar a ser muy importante en su posterior técnica , es decir, un estrecho seguimiento de las respuestas del paciente a las interpretaciones con la observación detallada de lo que ocurrió cuando las interpretaciones alteradas del paciente equilibrio.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 15 -

1

Un aspecto de la compulsión de repetición

Este documento fue leído por primera vez en una reunión de los británicos Psicoanalítica Sociedad el 7 de mayo de 1958, y fue publicado en el International Journal of Psycho-Analysis 40 (1959) : 1-10 .

En este capítulo quiero hablar de un aspecto de la compulsión a la repetición que Freud introdujo por primera vez en

1920 (**Freud, 1920**). La cuestión de la compulsión a la repetición en su conjunto ha sido discutido en varios trabajos. Me refiero sobre todo a las de Kubie (**1939**), Hendrick (**1947**), y Bibring (**1943**).

Freud (**1920**) mostró cómo los neuróticos, y, como él mismo dijo, "algunas personas normales" podrían verse que estar constantemente, como si estuviera bajo la presión de una compulsión, situaciones de re-experimentan en sus vidas que les trajo sólo infelicidad, y las repetición de los cuales por lo tanto, parecía 'anular el placer principio'. Habló de esas personas que dan la impresión de ser poseído por un demoníaco compulsión, añadiendo, sin embargo, 'pero el psicoanálisis ha sido siempre de la opinión de que su destino es en su mayoría organizados por ellos mismos y determinado por influencias infantiles tempranos'; Sin embargo, más adelante en el mismo párrafo, se añade el siguiente punto interesante:

Esta "repetición perpetua de lo mismo 'nos causa ninguna sorpresa cuando se refiere al activo comportamiento por parte de la persona interesada y cuando puede discernir en él un elemento esencial carácter rasgo que es siempre el mismo y que está obligado a encontrar expresión en una repetición de las mismas experiencias. Somos mucho más impresionado por los casos en que el sujeto parece tener una experiencia pasiva, sobre el que no tiene ninguna influencia, pero en el que se encuentra con una repetición de la misma fatalidad. (P. 22)

Me parece que todos nosotros, en nuestras prácticas de análisis, vemos un número de pacientes que muestran una tendencia marcada y otra vez en sus vidas a

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 16 -

pasar por malas experiencias repetitivas, aparentemente pasiva. En esta comunicación voy a limitarme a considerar este un aspecto de la compulsión a la repetición. Se recordará que fue el descubrimiento de la compulsión a la repetición que fue uno de los factores que llevaron a Freud a proponer su teoría de la pulsión de muerte. En mis observaciones finales voy a tratar de hacer una conexión muy provisional entre la compulsión a la repetición aparentemente pasiva y su teoría de la pulsión de muerte. En este capítulo voy a aislar y considerar una grupo de pacientes que muestran claramente este tipo de repetición, es decir, aquellos pacientes cuya repetición es ciego, inconsciente, muy compulsivo, aparentemente pasiva experimentados y no provocado por ellos y casi siempre desagradable en sus resultados, es muy notable en su historia y en sus relaciones actuales cuando entran en el análisis.

Freud, como se recordará, comenzó su análisis de la compulsión de repetición con una consideración de su manifestación patológica en traumáticas sueños y en el impulso a repetir visto en el juego de los niños, de la que llegó a la conclusión, "por lo tanto, nos queda la duda de si el impulso a trabajar otra vez en la mente alguna experiencia abrumadora, a fin de que uno mismo maestro de ella, puede encontrar expresión como una primaria caso y de forma independiente de la placer principio". Lo que sugiero en este capítulo que los pacientes del tipo que acabo de describir se trata de inconscientes ansiedades que se sienten por ellos para ser potencialmente abrumadora, que la ansiedad se relacionan principalmente con problemas estimulados por la dependencia en el principal objeto u objeto parte, la madre o su mamá; que los mecanismos que se utilizan compulsivamente a dominar estas ansiedades consisten de una combinación específica de división, proyectiva identificación, y introyección, que influye profundamente en su comportamiento y personalidad estructura. Voy a tratar de mostrar cómo estos métodos de dominar la ansiedad están relacionadas con el logro de un equilibrio especial entre destructividad y el amor, y cómo la naturaleza misma de este equilibrio en sí mismo puede dar lugar a ningún progreso, pero sólo a un ciego compulsión a la repetición.

Empezaré por describir ciertos elementos de la historia de un paciente en el que el funcionamiento de la compulsión a la repetición se puede ver muy claramente. No estoy aquí voy a discutir los factores que subyacen a estos fragmentos de la historia, y yo sólo estoy introduciendo aquellas que son de interés inmediato para mi tema de pasivo repetición. Empiezo con A.'s relaciones con los hombres, ya que fue aquí que en su análisis vimos por primera vez las repeticiones emergentes tan marcadamente.

A. Cuando entró en el tratamiento pronto quedó claro que a partir de finales de la adolescencia en adelante, hasta en la época de su matrimonio se había producido una serie de relaciones con los hombres de un tipo muy similar, en la que los hombres estaban profundamente dedicados a ella, tanto menos apegados a ellos. La

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 17 -

las relaciones siempre fueron mal. Los hombres mucho la necesitaban y dependían de ella, pero ella no cayó en amor con ellos, creyendo que tenía miedo de ser demasiado dependientes de nadie por miedo a ser defraudado. A medida que el análisis procedió, que poco a poco se podía ver que las relaciones eran iguales en los elementos de una relación muy difícil con su padre y con un hermano joven. A. se sintió muy preocupado por su padre que tenía una mala relación con la madre, criticando a éste a mi paciente a quien prefiere abiertamente. Quería A. ir de vacaciones con él y, en general estar con él. A. encontró a su empresa muy embarazoso. Cuando estaba en el análisis se utiliza a veces a visitarla, y se sentaba casi en silencio mirando a ella, se sentía, con adoración y resulta patéticamente difícil salir de su casa. A. misma había conectado

sus dificultades con los hombres con su relación con su hermano. Cuando era un joven niño que había intimidado y dominado él, creyendo que lo hizo porque su madre era tan inepto con él. Posteriormente, pasó a depender cada vez más de ella, queriendo desesperadamente para llegar a ella, tratando de entrar en su habitación, en constante molestar a ella. Ella era consciente de hacer algo para fomentar este comportamiento. Posteriormente, me enteré acerca de las relaciones con varios tíos y primos, que muestra una calidad similar. Eran una familia muy unida, de clase media baja desde el norte de Inglaterra. Uno tras otro, que apareció en el análisis como especialmente dedicado a mi paciente y la necesidad de ella. Un excéntrico tío, por ejemplo, no pudo menos que ella lo visitaba todos los días después de la escuela, otro hablaba libremente sólo a ella, y así sucesivamente. Por ella se dejaron sentir principalmente como una carga, sino una que se cargó.

Como describió estas relaciones, el factor que comenzó a destacar fue el sentido de devotos deben estas diversas personas sentían por ella. Durante el análisis, empecé a ver que los nuevos hombres que se añaden a la lista, si tenía que ver a un contacto profesional o empresarial, como un abogado o un médico, al parecer muy rápidamente que este hombre comenzó desde su punto de vista para establecer una relación muy especial con ella, se quedaría con ella charlando después de la entrevista profesional había terminado, tiende a convertirse en un amigo de la familia y no necesita su familia para el compañerismo, buena comida o necesidades similares, que no sabía cómo sucedió esto. Vinculado con esto nos dimos cuenta de que si por alguna razón A. tuvo que cambiar de médicos, abogados, etc, que se sentiría muy culpable por dejarlos. Sólo poco a poco como el análisis procedió que ella comienza a darse cuenta de que ella estaba convencida de que la necesitaban, por alguna razón - por ejemplo, que su caso era interesante, que iban a perder sus cargos si se iba. Un aspecto de este patrón surge con toda claridad, es decir, A. 's intensa rivalidad con su madre y yo - como se muestra, por ejemplo, en su inconsciente necesidad de ser el preferido por los hombres, su padre, su hermano y el profesional actual contactos. Pero fue sólo cuando este aspecto tuvo hasta cierto punto han trabajado

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 18 -

a través de que ciertos otros aspectos, los que es el objetivo principal de este capítulo para hablar, surgió tras la edípica más obvia materiales. En efecto, como voy a tratar de mostrar más adelante, Edipo genital materiales a menudo se destaca como una defensa en contra del reconocimiento de los fracasos anteriores en el desarrollo.

En cuanto a las relaciones de A. 's con las mujeres, es sorprendente que muchas de sus amigas íntimas fueron dotados personas, casi homosexuales que se valora y se pegó a ella, pero cuyas relaciones con el tiempo se convirtió en molesto, ya que parecía explotar o apoderarse de ella. Esto se puso de manifiesto como un problema actual con sus criadas y enfermeras que surgieron como necesidad de ella y su familia, es más bien una carga, a menudo muy trabajador, de mal humor, y un poco mártir. Comenzamos a reconocer una versión anterior de esta historia, la historia de lo que es esto. En la de mi paciente infancia su familia había sido, de hecho, estaban todavía, muy pobre. Un huérfano joven primo muchos años mayor que mi paciente se fue a vivir con la familia en el momento de la A. 's del nacimiento, en calidad de enfermera y madre 's ayuda. Era un extraño personaje, muy feo, no tenía vida propia, y estaba totalmente dedicada a mi paciente, pero cada vez más sentida por A. sea como una espantosa sombra sobre ella, siempre por hacer las cosas con y para ella. Ella cree que ella siempre quiso la madre para deshacerse de ella, pero éste no lo hizo. Hay, sin embargo, el talón de Aquiles de esta historia. La madre ha dicho a mi paciente que cuando ella, A., era un pequeño niño que se arrastran o toddle alrededor de la casa después de esta prima, llamada tras ella para estar con ella, como si no es capaz de dejarla fuera de su vista. No se recuerda en absoluto a mi paciente. Detrás de esta relación con el primo, sin embargo, fue una relación muy satisfecho con la madre. A. la describió como siendo una madre que vio que los niños materiales necesidades estaban bien satisfechos, pero ¿quién era ella siempre inquieto y en movimiento y nunca sentarse tranquilamente con ellos. La madre parecía olvidado de los niños, mis pacientes y sus dos hermanos - y al parecer todo de mi paciente, a quien a menudo se olvide de servir las comidas, cuando los visitantes estaban allí, o dejaría de llamar para ella de partes hasta mucho después de que todos los otros niños habían sido exagerado. Parece que ella mama alimentado A. durante tres meses, después de lo cual la leche no. A. Como se describe los problemas de su infancia se sintió surgiendo una imagen de resentimiento y hostilidad, y la conciencia de que algo faltaba en su casa y en su relación con su madre que quería, pero la tristeza y el afecto o consciente anhelo de afecto de cualquiera de la familia eran notablemente ausentes, y el resentimiento y la determinación de ser independiente de la madre, un patrón aparentemente repetido con el primo, eran muy a la vanguardia. Un poco la impresión de que lo que estaba disponible emocionalmente en el hogar este niño no podía usar. Parecía que debe haber una conexión entre la A. 's incapacidad tarde

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 19 -

a amar a los hombres, mientras pensaba, para que no se debe dejar hacia abajo, y su temprana necesidad de hacerse independiente de su madre, con quien se percibe como demasiado poco fiables a la confianza.

Debería añadir más de una pieza de compulsivo repetición que pertenece al patrón general. A. invariablemente encontraba agobiado por sus amigos, su casa estaba siempre llena de gente que estaban de paso por Londres, que quería

ayuda o dinero. Se sintió abrumado por sus necesidades, y no parecía muy poco tiempo, cuando ella y su marido podía estar solo y sin perturbación. Cuando mi paciente entró en el análisis de unos cuarenta años, no tenía ni idea de que éstas se repitieron los patrones, ni que ella estaba involucrada de alguna manera en llevarlas a cabo. Ella sólo sintió ser universalmente popular entre los amigos y parientes de diferentes edades. A este respecto, aunque mi experiencia en este tipo de pacientes es limitada, creo que A. se puede decir que sea típico de un determinado grupo de personas que acuden a nosotros para recibir tratamiento.

A. Aunque parecía haber sobrevivido a tantas de estas relaciones aparentemente pasiva y sin querer estos familiares y amigos, sin embargo, como he subrayado, tenía una sensación de decepción que algo que quería de su casa había desaparecido. Pero ella no se dio cuenta de que algo andaba mal, básicamente, de su propia capacidad de amar y aceptar a Dios. Una vez más, en la actualidad en la transferencia que parece tener en cuenta que algo faltaba en sus sentimientos, por ejemplo, ella compararse con amigos que, cuando estaban siendo analizados, parecían mucho más involucrado emocionalmente en el tratamiento, feliz por eso, molesto por ella o no haberlo hecho, ninguno de los cuales se sentía. No te lo pierdas, ni a mí, durante los descansos y parecía muy consciente de los sentimientos acerca de mí mismo, mi consulta, y así sucesivamente. Superficialmente, daba la impresión de ser un bien organizado y cooperativo mujer; pero pronto comenzó a tener la impresión de que estaba inconsciente necesidad de transmitir a mí una sensación de bienestar diferente a mis otros pacientes, más adultos, insightful, útil para mí en mi trabajo tanto analítica y prácticamente - como, por ejemplo, montar en los tiempos que yo pueda necesitar, sin ninguna queja. Poco a poco vi que estaba destinado a convertirse en uno de los profesionales y las empresas del grupo que pronto encontraría especialmente indispensable para mí, tanto financiera como como un caso interesante - como lo he descrito ocurriría con sus médicos, abogados, etc, de pie a los familiares de su infancia.

Ahora voy a dar un poco de material de este paciente. Habíamos estado trabajando en su negación de los sentimientos, especialmente los sentimientos de dependencia y rivalidad conectada conmigo misma. Llegó el lunes diciendo que había sido una vez más muy preocupado por un problema que había hablado en la semana anterior, que era si debía pasar el próximo fin de semana fuera de casa en el norte, con su marido, que tenía que ser lejos

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 20 -

para algunas semanas por negocios. Esto significaría dejar a sus tres hijos, entre ellos el más joven, un muchacho de unos trece meses, con la criada. ¿Debería hacerlo? Ella se había acercado a varios amigos para pedir consejo. A continuación, se hace evidente que fue un consejo que se buscaba, y me pareció que ella quería que yo dijera que debía ir. Ella llegó a decir que ella estaba enojada consigo misma por llegar tan involucrado en problemas con la criada. Ella hizo una descripción muy prolongado de una discusión con la dama en el primer nombre de un determinado actor cuyo apellido era el mismo que A. 's propio nombre de casada. Una vez descrito el incidente rápidamente se lo explicó, diciendo que ella suponía que ella estaba tan molesto porque la limpieza retorcido argumento y siempre tenía que estar en lo cierto y saber mejor, y que esto era lo que ella misma hizo en el análisis. Luego habló de la segunda dificultad. La doncella se había quejado de problemas de espalda, mi paciente arreglado para ella ver a un médico, pero se encontró mucho la esperanza de que el médico le diga que la obra era demasiado pesado y que la dama debe irse. Pero entonces, ¿qué pasaría con la criada, que no tenía otros amigos, que siempre estaba en la casa, incluso en su día libre, que tanto necesitaba la familia ...?

Estoy aquí condensando su materia y mis interpretaciones. Pero en términos generales yo interpreté esta materia en cuanto a su incapacidad para tolerar sus propias necesidades, tanto para mí como para su marido en los fines de semana. No es ella la que quiere ir con él, que es el marido quien la necesita, no es ella quien hace la voz, incluso esto, pero su amiga que dice que debe ir por el amor del marido, y si ella no va, será porque yo le digo que debería. Creo que este es el significado de la conversación con la dama en el nombre del actor. Ambos coinciden en el apellido. Aquí, de pie para la madre, estoy reducido a la limpieza y el argumento es previsto por la identidad del actor - que es lo que quiere quién? Ella y su marido? Creo que lo que teme es que inconscientemente le demostraré su propio inconsciente conocimiento de que el nombre de la persona con las necesidades es su propio nombre, no el mío ni el de su marido. En segundo lugar, voy a ser la dama en el sentido de que, como ella lo experimenta, indico por mis constantes interpretaciones acerca de mí mismo, siempre con lo mismo en la foto, que yo soy la persona que es neurótica, enfermo, que está en el camino, pero que necesita de ella, su familia y su dinero para seguir adelante. Al mismo tiempo, ella, por sus veloces interpretaciones de su propia materia, muestra que en el momento de poner el, persona necesitada mal en mí (y el marido) que ha tenido en ella mi habilidad analítica y se ha convertido en el analista.

Ahora voy a dar un fragmento adicional de materiales de una sesión de dos días después. Empezó hablando de una queja física menor de la suya, pero el médico le había dicho que no había nada malo, y la criada todavía tenía una lesión en la espalda. Entonces su tono cambió, y ella se describe lo bien que el

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 21 -

los niños estaban haciendo ahora, no ha habido necesidad de que el médico de cualquiera de ellos durante meses, pero había una dificultad, se encontró tan angustiado por la apariencia de su hijo mayor, que estaba perdiendo sus primeros dientes y no había tales diferencias entre ellos, se veía tan fea, por supuesto, no iba a durar para siempre, ella sabía Hizo una pausa para preguntar ¿por qué cada vez que hablaba de algo que la hacía feliz, tenía a la vez para regresar a sus preocupaciones, y agregó en una voz como si se interpreta que tal vez fue a causa de su ansiedad acerca de qué hacer acerca de la fin de semana, y si debía dejar a los niños, y era más fácil que preocuparse por algo así como los dientes que no importaba que por algo que hizo. Aquí uno puede ver los cambios constantes entre una creciente conciencia de sus propias necesidades de ayuda de los médicos, el marido y yo, y la negación de ellos, así como una mayor conciencia y una negación de la importancia de las diferencias en el tiempo, el fines de semana. Pensé que ella vio en su hijo la enfermedad auto, el auto con los huecos - divisiones en su propia personalidad - y el punto relacionado con esto que me concentré en particular fue el daño que hacía constantemente haciendo huecos en su propio análisis. Instanced cómo ella había estado dando las interpretaciones acerca de sus preocupaciones a sí misma, pero parecía haber dejado un gran vacío entre eso y las últimas sesiones, por lo que no visión o entendimiento derivado del análisis parecen haber sido transferido de una sesión a la siguiente. Estuvo de acuerdo en que parecía extraño, ya que había encontrado las sesiones tan importante en ese momento. Le mostré que había vuelto en contra y mordido grandes agujeros en lo que tenía que dar y se había identificado con el analista de mordida-up, fundamentalmente la mordida-up de mama. Y tenía al mismo tiempo que el análisis de ella, haciendo que sus propios enlaces, sus propias interpretaciones, se habían identificado conmigo misma y convertirse en mí, la madre, haciendo la misma alimentación. Ella pasó a describir algo en el país que había hecho enojar y que ella no podía entender. Su pequeño hijo siguió subiendo por la casa después de la criada, diciendo en voz alta su nombre y el deseo de estar con ella. La criada estaba encantado, pero mi paciente se encontraba intensamente irritado por esto, pero no creo que era sólo una cuestión de su ser celoso de la criada.

Estuve de acuerdo con ella en que no parece ser principalmente una cuestión de celos de la dama, y de hecho su celo en el nivel edípico era mucho más consciente y ahora con relativa facilidad reconocido y aceptado por A. Por lo tanto sugirió que esta descripción de la dificultad de su pequeño hijo que parecía ser una explicación de por qué no podía mantener la conexión entre las sesiones y tuvo que hacer esas lagunas, ya que mantener los vínculos significados vínculos entre su propia visión y mis interpretaciones anteriores, entre ella y yo, y esto equivale a permitir que yo y mi trabajo para ser amados y valorados, y

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 22 -

Era demasiado doloroso, era como que me permite ser tan importante como para merecer la pena arrastrándose detrás y preocuparse por la la forma en que su hijo hizo a la criada, y le recordó que la descripción de la conducta de su hijo fue exactamente el mismo que el de su propio comportamiento, ahora completamente olvidado, pero descrito por su madre, cuando ella como niño trató de quedarse con la prima. Así que estaba claro que aquí, su pequeño hijo estaba perdido para ella la infancia y la auto bebé - el auto que utiliza para experimentar las emociones de querer y amar, hacia el primo, y uno puede sugerir, en un principio, hacia la madre -, pero estas emociones había muy pronto se separó, y ahora a ver esto mismo en su hijo era muy preocupante.

El punto que estoy haciendo hincapié en particular es que se podía ver en todo este material de la lucha del paciente contra el bienestar depende de mí y de mi trabajo, o en su marido o en el pasado, el primo, y detrás de la prima, la madre. Siempre había supuesto, como he demostrado anteriormente, que su deseo de ser completamente independiente fue basado en su temor a ser decepcionado y defraudado. Pero ahora se estaba volviendo cada vez más claro que el problema no era sobre todo una de ser defraudado, de hecho históricamente el primo que estaba tambaleándose después era una persona muy confiable y siempre presente y la madre, a pesar de su inquietud, continuó siempre a vivir con los hijos. Parecía más bien como un problema asociado a la rivalidad y resentimiento que se suscitó si yo fuera a ser valorada y dependía, y este problema se lo impidió con lo que estaba disponible en su casa. Esto lo podrá ilustrar con mayor detalle en un momento. Aquí sólo quiero recordar la forma en que ella parecía eludir la rivalidad problema haciendo mi trabajo para mí, analizando sus propias preocupaciones, y cuando las sesiones se hicieron sentir a ser especialmente importante, destruyéndolos al picar a las lagunas en ellos para que una vez más dejaron de existir como valioso. También, como era típico de ella, las brechas parecen haber surgido pasiva.

Durante esta y las próximas sesiones hemos ganado una mayor comprensión de la importancia de este aspecto de su lucha contra la dependencia. A. describe su creciente comprensión muy clara al final de la misma semana, cuando me dijo que había decidido unirse a su marido para el fin de semana y había estado pensando en cómo podría ser muy agradable a los pocos días, entonces esta idea se convirtió conectado con el trabajo que habíamos estado haciendo en las sesiones y, de pronto, como ella lo describió, todo ' el placer drena como arena corriendo por mis dedos ". Pudimos ver que cuando estaba pensando con alegría del fin de semana, esto se convirtió en una buena experiencia como una buena alimentación, y luego vio que la experiencia, alimentación, estaba relacionado con mi trabajo, como si la leche se ve venir de un pecho que era mina y apegado a mi cuerpo - así que drenan a la basura, no podían usarlo y lo convirtió en arena, como las heces o la orina. Aquí entonces podríamos ver que la

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 23 -

vínculo que no podía tolerar y tuvo que destruir es que entre el buen trabajo - pienso - y yo (todo este problema se discute en detalle por Bion (1959)), y que de hecho era su rivalidad conmigo, de pie a su madre, la envidia, el resentimiento y la ira que se estimula cuando ella dependía de mí y se consideró útil, que era el verdadero problema que nos enfrentábamos. Así, A., para evitar la infelicidad y dificultades que se asocia con la necesidad de su madre, perdió también la felicidad y las buenas experiencias de su infancia.

Por tanto, estoy sugiriendo aquí que las principales inquietudes que están siendo tratados en este paciente A., y en los pacientes de este aparentemente pasiva repetición - compulsión grupo, son inquietudes relacionadas con la dependencia en el principal objeto, que la dependencia de sí mismo, lo que implica la posibilidad de necesitan experimentar, amar y valorar, a la vez suscita intenso odio y la destructividad ya que reactiva la primera envidia situación en la que el principal objetivo, el de mamá, en la medida en que se valoraba, era envidiado inmediatamente, odiado y atacado (como se describe en detalle por M. Klein (1957)). Este odio y la consiguiente ambivalencia con su inevitable tren de la culpa y la depresión es intolerable, ya que estos pacientes tienen, creo, un inconsciente convicción de que esta ambivalencia en el pasado ha causado alguna parte de su principal objeto de un daño inmenso, y que internamente el objeto existe en un condición extremadamente peligrosa, que no puede ser enfrentado. Esto lo describiré con más detalle más adelante. Lo que, por lo tanto, que hay que evitar es una repetición de la dependencia que daría lugar a la ambivalencia, y con el fin de evitar que estos pacientes, siempre sentimientos dependientes se sentían estar surgiendo, repita su patrón particular de defensas que he estado ilustrando en A.'s de material. Para resumir esta combinación de defensas, estos pacientes se separaron el uno mismo, la división de las partes dependientes y necesitados, incluyendo necesariamente mucho de lo que es bueno, así como las partes de envidia y odio, y proyectarlas hacia su objetivo, pero al mismo momento, el objeto se divide en una parte persecución que, como acabo de describir, contiene las partes malas y no deseados de uno mismo, y una parte idealizada. Lo que se ve en la operación es que las partes no deseadas de la auto y la parte persecución del objeto constantemente se separaron para disminuir su intensidad y se proyectan hacia fuera en una variedad de objetos. Al mismo tiempo el objeto idealizado es introyectado y completamente devorado, y el paciente se identifica totalmente con ella, por lo que el objeto deja de tener por separado la existencia ya sea externa o internamente.

Ahora voy a hablar con más detalle los distintos elementos de esta combinación de defensas, y sus efectos en la personalidad del individuo. En aras de la simplificación voy a romper esta combinación de defensas en dos partes y trataré, en primer lugar, la introyección

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 24 -

y el mantenimiento del objeto idealizado, y, en segundo lugar, la división de despegue y proyección del objeto de persecución y las partes no deseadas de uno mismo. Se verá que este es un tipo muy artificial de la simplificación, ya que creo que es, de hecho, la muy simultaneidad de estos diversos procesos que hace que esta combinación de defensas tan eficaz y tan rígido.

A partir, pues, con el objeto idealizado - Estoy sugiriendo que la dificultad principal de estos pacientes se inicia en su ser incapaces de tolerar una buena y necesaria objeto externo a causa del odio y la envidia que suscita, pero lo que consiguen es que, el momento ninguna significativa objeto externo puede ser sentido como bueno y necesario, es introyectado y poseía hasta el punto de llegar a ser fusionado con el ego del paciente inmediatamente. Esto significa que el objeto es, en cierto sentido, de forma inconsciente, tanto triunfó sobre, y sin embargo, salvó de abierta agresión por ser devorado por mayor y al no tener por separado la existencia. Bajo estas condiciones, es ideales. El funcionamiento de este se puede ver claramente cuando, por ejemplo, A. me devoraba y hacía mi trabajo, como si fuera el analista, en momentos en que de otro modo habría odio conmigo para hacerlo con éxito. En esos momentos he cesado de existir como analista independiente. Este total identificación con el objeto idealizado tiene un valor más esencial para el individuo. Esto significa que siempre que el objeto es parte de, y se fusiona con, el auto, que puede mantenerse vivo y no se pierde. Creo que esta situación es comparable con lo que Freud describió al hablar de amor en la etapa oral es indistinguible de la aniquilación del objeto. En estos pacientes el objeto es aniquilado como un objeto independiente, pero sin embargo mantiene. Este tipo de amor es de naturaleza altamente narcisista dirigida hacia el objeto interno, experimentada como identificado con el yo. Se puede observar que esta condición narcisista no sólo preserva el objeto idealizado y por lo tanto cierta capacidad para el amor, sino que también impide que la persona está abrumada por el odio y por lo tanto por la persecución. Su narcisismo lo que lo protege de la psicosis.

Está claro que este objeto tiene que ser mantenido paralizado internamente, y si vuelve a la vida y se siente como algo separado y creativo y con una vida propia, que despierta gran hostilidad y la destructividad - como ocurrió con A. cuando momentáneamente experimentó mi ayuda sobre su problema de fin de semana y 'drenada lejos como la arena'.

Naturalmente, este tipo de relación con los resultados de objeto en diversos problemas. En la medida en que es el objeto idealizado que se internaliza - por ejemplo, la madre, a quien todo el mundo necesita, o el analista éxito - el paciente tiende a idealizar inconscientemente a sí mismo. Esta es, creo, uno de los principales factores que contribuyen a su actitud omnipotente y superior a su entorno. Pero en la medida en que el objeto idealizado es introyectado, no con amor y gratitud, pero con el fin de evitar la necesidad, la separación, el odio, y la ambivalencia, el objeto no puede ser tomado en tan buena, y por lo tanto no

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 25 -

core realmente seguro para el ego y no la estabilidad interna y confianza en sí mismo puede ser establecida, por lo que tras el narcisismo y la superioridad omnipotente siempre acechan grandes dudas sobre uno mismo y su bondad esencial. El temor a la aparición de estas dudas y ansiedades es uno de los factores adicionales que hacen de la rigidez de los mecanismos maníacos y obsesiva en este grupo de pacientes.

He estado discutiendo hasta ahora por parte de la combinación de las defensas relacionadas con la violenta introyección del objeto, y he tratado de mostrar cómo, en gran medida, el odio hacia el objeto puede de esta manera ser obviado, pero necesariamente lo que también debe obviar la posibilidad de amar con todo el riesgo de pérdida y la depresión. Esto explica, en parte, para la conciencia de estos pacientes que falta algo en su personalidad. Ellos son, naturalmente, no puede desarrollar ninguna capacidad real de amor, y uno ve con frecuencia en el tratamiento que las experiencias que consideran ser profundamente amoroso resultan en más análisis que los métodos para evitar realmente verdadero amor asociado con la dependencia. Voy a dar un breve ejemplo de B., que no pertenecen estrictamente a la repetición - la compulsión grupo de pacientes, pero que reaccionaron de manera similar, cuando se despertaron ciertas ansiedades específicas.

B. era un estudiante universitario. Ella había tenido lo que ella considera que es muy importante el amor romance cuando tenía unos veinte años. Se puso de manifiesto en el análisis que en esta relación que ella y su pareja gastó casi todas las 24 horas del día juntos, nunca pensó diferente de las cosas, nunca ha leído diferentes libros o tenían intereses diferentes, y eran apenas separados en absoluto. Parecía que en esta relación B. también se utiliza con mucha fuerza el mecanismo proyectivo de identificación descrito por Melanie Klein (1946). Ella fue capaz de proyectar grandes extensiones de sí misma en su pareja, sobre todo un sentido de necesidad y de toda ambición, y ella introyectado el socio ideal en sí misma, por lo que casi dejó de existir como una verdadera persona externa. Sentía, por ejemplo, que la necesitaba con tanta intensidad que apenas podía estar lejos de ella, pero no tenía ningún sentido de lo que necesitan. Era ambicioso, pero ella renunció a su carrera. Esta relación era naturalmente muy precaria y, finalmente, se rompió por completo, aunque B. entonces tenía la mayor dificultad para dejar ir su pareja. Ella, como A., nunca fue capaz de soportar una relación profunda y dependiente con una persona completa realmente separados, y este llamado amor relación realmente le permitió evitar verdadero amor y la dependencia.

Ahora voy a pasar a hablar de la segunda parte de la combinación de defensas que estoy sugiriendo es patognomónico para estos aparentemente pasiva repetición - compulsión pacientes. Hice hincapié en que llevan a cabo un movimiento de defensa simultánea en la que el objeto idealizado es

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 26 -

introyectado - esto yo hemos estado discutiendo - y en el que el objeto perseguir y las partes no deseadas de uno mismo se proyectan hacia las personas en el medio ambiente. Voy a considerar ahora este último aspecto.

En primer lugar, para dar un ejemplo de su proyectiva identificación - aquí la expulsión de las partes no deseadas de uno mismo. Aprendimos en la A. 's el análisis que la dependencia era, en su mente, esencialmente relacionado con la posesividad violenta física, la codicia, la envidia y la dominación. Por lo tanto en la proyección de todo sentido de la necesidad que expulsó a todos estos lugares también, y lo que su conciencia la imagen de sí misma era de un bonito, agradable y poco exigente persona, mientras que por otro lado, su marido se sentía al ser extremadamente exigente, posesivo, y algo infantil. Sin embargo, la dependencia era, también, asociada con apego, y el potencial de afecto, y por lo tanto estos, por así decirlo, buena parte de la auto fueron expulsados también. Volveré sobre este punto más adelante. Aquí me refiero principalmente a mostrar como cuando un paciente está utilizando este tipo de mecanismos esquizoides violentos, sobre todo para librarse de las malas partes de uno mismo y de los objetos - en general, su capacidad destructiva - que necesariamente crea para sí una muy persecución ambiente. Voy a discutir algunas de las implicaciones de esto.

En el análisis de estos pacientes se es rápidamente consciente de sus luchas contra el ser consciente de cualquier persecución, lo que logran en parte por varias negaciones, las aversiones, o laminillas. Uno de sus principales necesidades es evitar masiva proyección de las partes no deseadas de la propia en el principal objeto de la transferencia, el analista, que eran a su vez produce naturalmente el analista en una figura demasiado aterradora. Para dar un ejemplo, de A.: se

proyectaría las partes envidiosas de sí misma en todas sus amigas solteras y sin hijos, a tal grado que ella se sentía incómoda cuando con ellos y siempre tenía que contarles historias sobre los problemas y las dificultades de cuidar los niños, con el fin de aplacarlos y protegerse de su supuesta envidia. Pero tenía todo para negar esos sentimientos hacia mí. Mientras estas identificaciones proyectivas se separan y se extienden a lo largo de un número suficientemente grande de gente de esta manera, estos pacientes pueden evitar la abrumadora ansiedad, a pesar de que son presa de constantes, pequeños, ansiedades persistentes, por lo que se puede encontrar ninguna solución, no pueden, por ejemplo, hacer una escapada de estas personas en parte porque los necesitan para llevar a sus proyecciones, y en parte porque - como he mencionado brevemente antes - estas personas también están llevando a buenas partes de uno mismo, como el afecto y el apego. Por tanto, estos pacientes reciben muy involucrados con las personas a las que utilizan como proyectees. Se vuelven fascinados por ellos, y no pueden renunciar a ellos.

En estas situaciones, se puede ver que un precario equilibrio se consigue tanto en su personalidad y en el estado de su objeto - un equilibrio entre la vida y la muerte, entre el amor y el odio, entre la división y la integración, entre la preocupación y la persecución. Estos pacientes mantienen

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 27 -

emocionalmente tan inerte como sea posible por tanto dividir y proyectiva de identificación, sin embargo, no perder el contacto con las partes escindidas, más vivos, ya que mantienen sus relaciones con las personas involucradas en los que se proyectan. Pero la situación se congela, ya que no pueden integrarse más y tomar de nuevo en el auto las partes escindidas, ya que no tienen suficiente confianza en su amor de ser capaz de tolerar la ambivalencia que la integración implicaría. O bien, teniendo en cuenta este problema desde el ángulo de sus objetos, que muestran la preocupación en la medida en que mantienen las personas a las que están usando para sus proyecciones suficientemente vivos para mantener las buenas partes de sí mismos en ellos viva, y lo suficientemente vivos para evitar su temores de represalias phantastic - como A. hizo dando ayuda y dinero a sus amigos envidiosos y exigente - pero no lo suficientemente vivos para llegar a ser realmente feliz y establecido, ya que esto podría reactivar la hostilidad y del paciente rivalidad. Por lo tanto existe algún intento de reparación, pero debe por necesidad ser detenido antes de que despierta aún más la destrucción, y la muy reparación contiene mucho de lo que es, de hecho, de la naturaleza de aplacar y apaciguar.

He estado hasta ahora discutiendo cómo estos pacientes tratan de dominar la ansiedad mediante la difusión de sus proyecciones en un gran número de personas. Cuanto más que estas proyecciones se centró alrededor de una o dos figuras importantes, tanto mayor es la acumulación de ansiedad. En la transferencia de este se puede ver fácilmente, y, según los análisis de los ingresos, llevar a los intentos por parte del paciente para detener el tratamiento. Esto ocurrió con B., que, como su división disminuida y ella empezó a trabajar bien con sus estudios universitarios, poco a poco decidió que ahora debe abandonar el análisis, su razonamiento es que ella no tenía tiempo para estudiar y recibir tratamiento. Puede verse que toda su rivalidad y envidia asociada con su mejora y la dependencia ya se en mí mismo se proyectan en mí, y no podía tolerar que su aún inconscientes temores de mi competencia y mi envidia de sus potencialmente buenos resultados de los exámenes y la futura carrera. Anteriormente, la envidia, los celos, la posesividad, se había dividido y proyectado en una gran variedad de figuras externas, especialmente de su novio.

En sus relaciones externas necesidad de estos pacientes para evitar esta ansiedad es muy evidente en sus constantes inconscientes intentos de evitar cualquier relación muy estrecha con figuras importantes en su entorno, como por ejemplo, los padres o compañeros. Ya he descrito A.'s relación distante conmigo mismo en el de transferencia y la actual falta de una estrecha relación con su madre. Voy a hablar más de esto más tarde. Cuanto más cerca de la relación, mayor es el potencial de dependencia, y por lo tanto mayor es la necesidad de recurrir a la combinación específica de defensas que estoy discutiendo, pero además, el acercamiento de la relación más las diversas partes escindidas de el yo debe proyectarse en

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 28 -

una cifra cercana, por ejemplo, el socio, y luego, en la que entra en contacto directo con el socio, el paciente debe necesariamente entrar en contacto directo con el mismo, o más bien con las partes no deseadas de uno mismo que se ha expulsado con tanta urgencia - todos ahora centrado en una sola persona, que necesariamente se percibe como muy amenazante. Ya he ejemplificado A.'s dificultades para estar cerca de su marido, así como sus quejas de que nunca estaban solos, y de hecho, cuando estaban juntos, sin la familia en el Norte para el fin de semana, A. desarrollado un vaginal síntoma, se sentía algo incómodo y abrumado por él, tanto física como emocionalmente, y finalmente logró no estar con él durante muchas horas seguidas. Creo que es esta necesidad de evitar la cercanía que es una de las principales razones para la repetición - compulsión pacientes que tienen que llenar sus vidas con tanta gente, que no sólo actúan como vehículos para sus emociones, sino que también actúan como barreras entre sí mismos y sus objetos. También significa que, a diferencia de los pacientes que tienen algunos, si una licencia limitada, la capacidad de tolerar la ambivalencia, estas repeticiones - compulsión pacientes sufren más de la cercanía de la soledad. Este último puede ser eludido por exceso de

sueño y varias formas de actividad y negativas, pero la cercanía no puede.

He estado discutiendo hasta ahora la combinación de defensas que este grupo de pacientes utilizan para evitar la agresión y por lo tanto la ambivalencia y la culpa hacia su principal objetivo, por lo que, básicamente, a evitar la depresión. En la medida en que estas defensas tienen éxito, estos pacientes pueden conservar su estabilidad y pueden pasar a menudo como personalidades relativamente normales. Sin embargo, estoy sugiriendo que estas defensas, a pesar de que tienen una larga historia, tienen también una pre-historia, que ha habido un tiempo en la primera infancia de estos pacientes cuando han sido codicioso, posesivo, exigente y dependiente de la madre y sus pechos, y que esta avaricia ha estimulado intenso odio y la envidia de la madre, y ha dado lugar a agresivos ataques violentos contra ella y proyecciones hacia ella. Naturalmente, si como en el caso de A. 's de la madre es en realidad retirarse emocionalmente inestable, o negligente, es probable que aumente el odio y los ataques. El resultado ha sido, en el caso de este paciente, una situación interna phantastic en la que la madre ha hecho sentir que ha sido reducido a una condición extremadamente peligrosa, como he mencionado al principio de este trabajo, aunque añadido ahora que detrás de esto es una aún más profunda ansiedad que el objeto interno, la madre, ha sido totalmente destruida. Es la repetición de esta situación que estos pacientes están luchando para siempre desesperadamente de evitar, por el uso de la combinación de las defensas diseñadas para mantener la agresión lejos de la principal objeto. Y es la orientación de este fantástico situación interna que estos pacientes no han sido capaces de manejar, que nunca han sido capaces de tolerar el sentimiento de culpa y la depresión acerca de este peligroso o destruido, el estado del objeto y nunca han sido capaces de

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 29 -

para hacer realidad la reparación y el trabajo a través de la posición depresiva. Por lo tanto, la combinación rígida de los mecanismos esquizoides debe ser vista también como un intento maniaco de controlar su objeto interno y por lo tanto para evitar y evadir estas ansiedades depresivas. En efecto, lo que se ve es que el objeto interno se experimenta y se mantiene como paralizado, ni muerto ni vivo, en otras palabras, se mantiene, como Melanie Klein lo ha descrito, en un estado de animación suspendida. Con el fin de discutir esto más que yo le daré dos ejemplos de este estado, uno de B. y uno más completo de A.

B. describió su situación interna muy vívidamente en un sueño en el que ella abrió un armario y vio que había dejado en su interior, sin hacer nada al respecto, una jaula que contenía las aves que ahora parecían casi putrefacto, y sin embargo, movido ligeramente si no muerto. Cerró la puerta rápidamente temor a que su madre debería ver. Este sueño se produjo cuando estábamos cerca de ella la depresión. Creo que esta situación ni muerto ni vivo es fundamental para sus depresiones y siempre ha perseguido, y si sus objetos, los pájaros - aquí claramente relacionado con la madre - se reviven y sin ella teme que va a atacar de nuevo, pero en el estado en que están en el sueño, pueden apenas todavía se enfrentan.

A. soñaba con un fin de semana que estaba con X., un hombre que quería tener relaciones sexuales con ella, pero ella, de su preocupación y culpa a su marido, se negó. Hubo una segunda parte del sueño, que era algo que da un regalo a la hija de un primo, el presente era una espina de pescado con pedacitos de adhesión pescado. Sus asociaciones mencionadas X., que era muy gordo y fofo, que encontró esos hombres muy atractivos físicamente, ella lo había apodado Wolfie, aunque esto no era su nombre, ella lo había conocido bien en el pasado y que había querido tener relaciones sexuales relaciones con ella mientras su esposa estaba enferma de polio; X. tenía mucho en común, tanto en la apariencia y el fondo con su padre. La chica a la que le dio el presente fue dicho para mirar como A. misma, aunque A. consideraba su infantil. La espina de pescado se asoció con la visita de una tía en el día del sueño, lo que normalmente tía pasó casi toda su vida en la cama, aunque no se cree que la enfermedad física. Un día, la tía y su esposo dieron una cena que se sirve pescado frito comprado en una tienda de peces debido a la tía enfermedad le impidió ir de compras y cocinar.

En vista de ello, parecía que la primera parte era un típico sueño de A. 's en el que sus impulsos sexuales eran en parte proyectada en X., de pie para el padre, quien la deseaba sexualmente, sino en más análisis que se podía ver que el padre, X., fue en gran parte en realidad una mujer, gorda con los pechos flácidos, que en esta figura paterna combinada (padre - que contiene la madre - el analista) se proyecta no sólo la aparente sexualidad, pero sus propios impulsos de lobo orales. En el sueño del paciente y no lo hicieron X.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 30 -

tener relaciones sexuales debido a la culpabilidad por el marido. En realidad, el paciente no tiene análisis - que era el fin de semana, y la privación se interpretará en el sentido por el paciente, por lo tanto, como ser debido a algo despertar culpabilidad. En las asociaciones de los pobres de la harina de pescado se debe a la parálisis, la mala situación de la mujer. Así privaciones del paciente se sentía ser causado por el mal estado de la madre. El mismo tema se repite en la segunda parte. La comida se le dio a la chica que representó a la parte infantil de A. 's auto. ¿Qué le impidió conseguir la buena comida y la dejó con sólo una espina de pescado casi descarnado era la madre visto como postrado y paralizado. Yo había

tenido razón en las sesiones anteriores a este sueño de señalar a mi paciente sus intentos de controlar y paralizar a mí como un trabajador creativo y como una mujer, cuando parecía estar vivo y trabajo provechoso. Así, pudimos ver que si mi paciente sentía dependiente de mí, intentó me paralizar externa como internamente. En un intento de evitar este comportamiento agresivo, ella separó sus necesitados, codiciosos, los impulsos de lobo, pero ahora podía ver que no se proyecta sólo en el padre, pero a la derecha en mí, como la principal figura, el pecho la madre que luego se convirtió en lobo, devorador, y amenazante, pero que detrás de eso se sintió al estar paralizado e incapaz de alimentar adecuadamente a sus hijos. La figura interna se ve por lo tanto estar en una condición peligrosa y paralizado. El paciente ya no es omnipotente, pero sólo se puede dar como un regalo de una espina de pescado. Ahora, también se puede ver la relación entre la devora y privando interna madre reveló el sueño y el consumidor, la explotación, y las personas necesitadas de A.'s entorno.

Estoy sugiriendo por lo tanto que tanto A. y B. tienen en la profundidad del mismo tipo de la figura interna, la putrefacción, pero no ha muerto, el otro paralizado. Es la condición de estas figuras internas que no pueden hacer frente, lo cual es evidencia curso de su incapacidad para trabajar a través de la posición depresiva. Teniendo en cuenta esto del sueño de material, creo que se puede ver cómo desde la infancia y temprana infancia A. siempre ha sido perseguido por el interior madre que ha atacado, la reducción, e incluso, como ya he sugerido, fundamentalmente, teme que ella ha destruido. Pero si ella trae a su vida, la madre se convertirá en la alimentación y creativa y ocasionar nuevos ataques envidiosos y destructivos, pero si se deja morir, el hambre y el miedo a la represalia asesina y devorando ya desesperada profundo sentimiento de culpa y la depresión será el resultado. Un compromiso entre la vida y la muerte se encuentra en la condición de parálisis, de animación suspendida. Su objetivo es paralizado, al igual que ella misma está emocionalmente paralizado en gran medida. Lo que hace que el problema insoluble es exactamente lo que es sólo un compromiso, un equilibrio entre la vida y la muerte, entre el amor y el odio, así que no puede haber una verdadera integración y no la mitigación real de odio por el amor, por lo que no hay progreso, pero sólo un compulsivo repetición.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 31 -

Resumen y conclusiones

He tratado en este capítulo para discutir la compulsión a la repetición aparentemente pasiva. Freud (1920) mostró que estos repetición - compulsión pacientes están tratando de dominar la ansiedad que de otro modo se experimenta como abrumadora. Estoy sugiriendo que la ansiedad que estos pacientes están luchando en contra es la ansiedad asociada con la dependencia, que los sentimientos de dependencia y necesitan estimular la intensa envidia y el odio hacia el principal objetivo, y por lo tanto lo que estos pacientes inconscientemente temen es la ambivalencia intensa, la culpa, y depresión. Esto se teme, concretamente, ya que tienen una convicción interior de que su primera agresión ha reducido su objeto interno a una condición extremadamente peligrosa o destruido - que no pueden hacer frente. Su método para evitar esta ansiedad depresiva es evitar la experiencia de la dependencia por el uso de la división combinación identificación proyectiva e introyectivas de defensas que he estado describiendo. Estos pacientes por lo tanto, quedan atrapados en una situación insoluble, ya que no pueden hacer frente a la ambivalencia y la culpa por lo que no pueden llegar y trabajar a través de la posición depresiva, se retiran de ella por el uso de las defensas que pertenecen a la posición esquizo-paranoide, por lo que se enfrentan posteriormente con múltiples persecuciones. Su método particular de división y fusión con el objeto idealizado los protege de la psicosis, pero su incapacidad para tolerar la ambigüedad, conflicto, y por lo tanto la integración elimina la posibilidad de la normalidad.

Quiero ahora brevemente para realizar una conexión conclusión muy provisional entre lo que dijo Freud acerca de la compulsión a la repetición y la pulsión de muerte y de lo que he estado sugiriendo aquí. Freud postuló que la compulsión a la repetición fue una manifestación del instinto de muerte en el trabajo, que describe la pulsión de muerte como una tendencia hacia el restablecimiento de un estado anterior de la existencia, en la edición final a un estado inorgánico. Siguiendo esta línea de pensamiento, creo que se podría considerar que estos pacientes se sienten más libres de la ansiedad que pueden llegar a ser cerca inorgánica - es decir, libre de emociones, y esto es, en parte, lo que apunta a la consecución de sus identificaciones proyectivas violentos, aunque, como he sugerido, se mantienen en contacto con las partes vivas escindidos de sí mismos al permanecer involucrados con las personas a las que les han puesto. En cualquier caso, los conflictos se introduce constantemente, como Freud mostró, por la vida instinto. Se manifiesta en la necesidad de amar y ser dependientes, y en la necesidad de que las relaciones con las personas deseables e importantes, de los cuales el analista es el representante actual primer y más inquietante. Cada vez que estos portadores de la vida instinto perturbar la paz de los pacientes, una situación similar a un traumatismo surge, y que reacciona de una manera que parece dirigido a restaurar su estado cuasi-inorgánico; que reacciona por su

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 32 -

método compulsivo de la división , proyectiva identificación y la introyección , intentando así recuperar su paz. Considerado desde este punto de vista se podría sugerir que, en estos pacientes, en la fusión de los instintos de vida y muerte, la vida instinto no suficientemente predominan para que el paciente sea capaz de confiar en su amor de ser lo suficientemente fuerte como para mitigar su destructividad. Clínicamente vemos esto en el sentido de que el paciente no es capaz de hacer una relación completa con su objeto ni restaurarlo a la vida plena y la creatividad , ya que inconscientemente teme que su agresión saldría inmediatamente a atacarlo, nunca es capaz de lograr una plena integración de la propia , ya que su odio tendría que ser enfrentados. Un compromiso se consigue en un estado de parálisis, de animación suspendida, en el que los conflictos y la depresión se evitan, en la que el objeto no está ni muerto ni vivo, y donde el paciente puede ser visto a ser identificado con su objeto, él mismo ser no muerto emocionalmente ni aún con vida.

En conclusión, una nota sobre la aparente pasividad del tipo de compulsión a la repetición que he estado describiendo. Parece que esto se debe al hecho de que el individuo está empleando en contra de sus principales preocupaciones en una combinación de defensas que es tan poderoso e inmediato que no parece propio de participar activamente en su propio destino, pero sólo para ser constantemente re- experimenta a manos de las personas a quienes ha proyectado las partes no deseadas de su auto. En otras palabras, parece que no es, como la descripción de Freud, en parte, sugiere, experimentar pasivamente, sino más bien muy activamente división , proyectar, y introjecting, con preferencia a tolerar la dependencia , con todas sus emociones concomitantes. Por lo tanto, puede verse que la llamada compulsión a la repetición pasiva es parte de la más grande imagen de la repetición - compulsión fenómenos, y que consiste en una combinación particular de primeros mecanismos de defensa de un extremadamente rígido carácter , que es probable que sea repite cada vez que la ronda problemas dependencia se reactivan.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 33 -

2

Algunas de las características de la personalidad psicopática

Este documento fue leído por primera vez en el 21 ° Congreso de la Asociación Psicoanalítica Internacional, Copenhague, julio de 1959 y fue publicado en el International Journal of Psycho-Analysis 41 (1960) : 526-31.

En este capítulo voy a hablar de algunas características del psicópata personalidad . Utilizo aquí el término en el sentido en que se emplea generalmente en la literatura psiquiátrica y psicoanalítica. No puedo, en un artículo de esta longitud, discutir la literatura analítica sobre el tema, pero sin referirse en particular a Alejandro (1930) , Bromberg (1948) , Deutsch (1955) , Fenichel (1945) , Greenacre (1945) , Reich (1925) , Wittels (1938) . Se verá que mi enfoque del problema es esencialmente dependiente de una comprensión de la obra de M. Klein (1935 , 1946 , 1957) .

Me limitaré a describir y discutir un paciente psicópata que he tenido en el tratamiento durante unos tres años. Me sacaré algunas conclusiones a partir de este caso, que me parecen, tanto en comparación con otros pacientes psicopáticos y desde una lectura de la literatura, que sea importante para la psicopatología de la no-criminal psicópata en general

X. tenía dieciséis años cuando entró en tratamiento. Su familia es judía. Su padre es un hombre un tanto débil y conciliador, que trabaja en un gran industrial preocupación , pero originalmente entrenado como abogado. La madre , de origen francés, es un inquieto y excitable mujer que parece más joven que su edad. Ella comenzó a correr un pequeño café de unos pocos meses antes de iniciar el tratamiento. Hay una hija que es dos años menor y es más estable que X. Parece considerable tensión entre los padres, pero los dos están preocupados XX fue remitido por el comportamiento inquieto, descontento y resolver. No podía quedarse con nada, no tenía intereses reales, y estaba haciendo mal en la escuela. Su madre estaba preocupada por su sexual precoz desarrollo y los intereses.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 34 -

X. Fue mama alimentado durante unos dos meses, y luego se le puso a la botella, ya que la madre tenía leche suficiente. Lloró mucho entre las tomas. Parecía haber vuelto cada vez más difícil con su madre desde la pubertad , pero era abiertamente bastante amigable con el padre a pesar de los brotes. Él fue a internado a los trece años y en sus fiestas tenían uno o dos puestos de trabajo de vacaciones, pero no podía atenerse a ellos. Él parecía estar interesado sólo en obtener una gran cantidad de dinero en la forma más fácil posible. A los dieciséis años se trasladó de un internado en un colegio abarrotar en Londres con el fin de llegar a análisis . En este período comenzó a mezclarse con un grupo de inquietos adolescentes, casi delincuentes que no tenían carreras regulares, capacitación o trabajos, y él mismo se mantuvo sólo en la periferia exterior de la delincuencia . Él y sus amigos fueron a fiestas sin fin donde había un montón de caricias con las niñas hasta altas horas de la noche, y tenían prácticamente no otros intereses. En la universidad y se burlara de sus maestros, no hizo casi ningún trabajo, y cortó sus conferencias. Sus dos ideas para su futura carrera iban a ser un abogado o ir en catering (carreras de sus padres). Pronto se añadió una tercera, la de ser un psicoanalista! Él era sumamente exigente y explotar con sus padres, conseguir todo lo que pudo de ellos - el dinero, la comida, la formación - y luego manifiestamente

tirar sus oportunidades. Sobre todo esto se mostró evidente sentido de culpabilidad, pero era muy grandilocuente, y mantuvo una imagen de sí mismo como ser de alguna manera especial y única. Parecía emocionalmente muy lábil e impulsivo y aparentemente fácil influenciado por su grupo. Solía hablar de una manera un tanto sensiblero y sentimental. Aunque se consideraba universalmente popular, en realidad había verdaderos amigos. En apariencia era definitiva, con un paso más bien afeminado.

Me parecía que era de hecho X. claramente una psicópata personalidad. Sus dificultades no parecen ser sólo los normales adolescencia; carecía neuróticos evidentes síntomas, no era psicótico, y tenía un grave perturbado personaje formación. Como he sugerido, era impulsivo, tenía un ego débil, y al parecer se carece de un consciente sentido de culpabilidad. Su objeto-relaciones eran primitivos, era poco profundo en el afecto y muy narcisista.

En el análisis de X. asistieron regularmente, pero hubo períodos en que iba a ser muy agresiva, se enredaba mis interpretaciones, tirar de nuevo a mí, verbalmente atacar y burlarse de mí o discutiría e interrogar pregunta como un abogado sádico. En otros tiempos era en general de cooperación, a menudo muy suave hasta el punto de ser conciliador, pero no era un tipo bajo de la respuesta a mis interpretaciones, parecía consciente a prestar poca atención a ellos, sería vagamente decir 'Sí' y pasar a otra cosa, y que no de una sesión a otra demostración ninguna continuidad o hacer referencia a una visión que podría haber ganado.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 35 -

Ahora voy a hablar de tres características relacionadas entre sí que creo que son fundamentales para el estado psicopático X. 's. En primer lugar, su sorprendente incapacidad para tolerar ningún tipo de tensión, en segundo lugar, un determinado tipo de actitud hacia sus objetos, y tercero, una combinación específica de las defensas con cuya ayuda se mantiene un equilibrio precario, pero significativo.

X. muestra constantemente su dificultad para tolerar ningún tipo de tensión. En un nivel físico que principalmente las lágrimas en su piel y se muerde las uñas cuando experimenta cualquier irritación, no fue capaz de establecer un control adecuado vejiga hasta bien entrada la latencia. Él reacciona a cualquier ansiedad por las defensas masivas erigir. No puede soportar la frustración y tiende a dramatizar sus impulsos inmediatamente con poca inhibición. Sin embargo, como indicaré más adelante, mucho de lo que parece ser una incontrolada actuar de impulsos se puede ver en más análisis a consistir en complicados mecanismos para evitar interior conflicto y la ansiedad.

En cuanto al segundo punto - el tipo de actitud hacia sus objetos: X. Es, como he descrito, muy exigente y control, codicioso y explotar. Lo que se echa a perder y los desechos, y luego él se siente frustrado y privado, y de la avaricia y la demanda comience de nuevo. Quiero mostrar cómo este modelo se basa en una interrelación específica entre la codicia y la envidia. Para dar un ejemplo: él debe tener el análisis, debe tener las sesiones en el momento que quiera, no importa lo difícil que es para sus padres a pagar las cuotas, pero cuando lo tiene que se burla, él no tiene en cuenta, y él pervierte las interpretaciones. Como yo lo veo, él sabe que quiere algo y se agarra, casi hasta el punto de robar, pero luego su envidia del donante - del analista, profesor, en la profundidad de los buenos padres - es tan intenso que él despojos y desechos, pero la destrucción y pérdida de ventaja a más frustración y así aumentar la codicia de nuevo, y el círculo vicioso continúa. Melanie Klein en la discusión de un aspecto de este problema, dice, " la codicia, la envidia y la persecución de ansiedad, que están unidos el uno con el otro, inevitablemente, aumentará cada otro."

En cuanto al tercer punto, estoy sugiriendo que la naturaleza de las inquietudes despertadas por esta interrelación entre la codicia y la envidia lleva a la creación de una serie de características de los mecanismos de defensa. Estos voy a describir con más detalle, y voy a sugerir la forma en que permiten X. mantener un determinado tipo de equilibrio. Voy a mostrar cómo X., a pesar de su avaricia, la explotación y la impulsividad, no es un criminal, a pesar de su envidia, la incorporación omnipotente de sus objetos, su crueldad hacia ellos, su aparente falta de preocupación por ellos, y su resultante persecución interna, él no ha vuelto psicótico. El equilibrio que logra X. es, en mi opinión, el estado psicópata - un estado en el profundo sentimiento de culpa y la depresión, profunda persecución y real criminalidad están constantemente siendo evadido.

El grupo de los mecanismos de defensa utilizados principalmente por X. mantener este

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 36 -

precario equilibrio se centra en el mantenimiento y la dramatización real de poderosas fantasías omnipotentes que se basan en gran medida de gran división y excesiva identificación proyectiva e introyectivas. Mientras estos mecanismos son eficaces, balance X. 's puede ser considerado y distribución preservará. He dado algunos casos, como en su incapacidad de visualizar cualquier carrera para sí otra que la de sus padres o yo mismo. O bien, cuando se trataba de estudiar la economía de su Certificado General de Educación, de inmediato se vio a sí mismo como futuro escritor de libros de texto o un económico asesor de los gobiernos - no como un estudiante principiante. También he ejemplificado cómo, cuando asistía a

la universidad, al principio del análisis, que de hecho no hizo ningún trabajo, conferencias de corte, y burlado y ridiculizado sus maestros como él mismo en la transferencia. Pero cuando se enfrentan a la realidad de los exámenes que se mantenga firmemente que podría fácilmente ponerse al día en las dos o tres semanas que quedaban.

Estas defensas dependen de un total introyección de, y mágica identificación con las figuras idealizadas, acertado y deseable - los padres, analistas, escritores de libros de texto. Este tipo de introyección le permite protegerse de toda la zona de los sentimientos depresivos. Se evita la dependencia de sus objetos, cualquier deseo a favor o en sentido de la pérdida de ellos. Además, desde que se ha tragado estos objetos idealizados, y en sus sentimientos robado sus capacidades, evita la envidia y toda la competitividad, incluyendo a su Edipo rivalidad. Él tiene toda la inteligencia - los profesores y yo somos estúpidos, no vale la pena su tiempo atendiendo, que son fracasos. Así, se separa el desgaste, no yo, su fracaso para hacer el bien y utilizar lo que está disponible, y lo proyecta en los profesores y yo. También es mágicamente reparador, puede poner todo bien - por ejemplo los exámenes. De esta manera, el fracaso, la culpa y la depresión son completamente obviados.

Mecanismos similares están en el trabajo en su elección de amigos. He dicho cómo, durante mucho tiempo, sólo se mezcla con un grupo de fracasados los jóvenes, casi delincuentes. Se hizo evidente que él proyecta en ellos su propio ser criminal - que robaron, mintieron, no él, por lo que se evita la actual delincuencia y el sentimiento de culpa que pudiera resultar. Es interesante notar, sin embargo, que en una ocasión, cuando él es arrestado por la policía, junto con un amigo delincuente - erróneamente, como se vio después - él vivió en un estado de colapso por día, lo que confirma que, de hecho, es la intensidad de su miedo a la persecución que impide su ser un criminal.

Un método similar de evitar la actual delincuencia y la persecución y aún viviendo sus impulsos de robar por proyectiva identificación puede verse en el siguiente tipo de comportamiento. Daría un amigo 10s. a entregar a un almacenero a quien le "levantar" una capa de un almacén y conseguir que ronda al XX está constantemente tener que evadir sus figuras persecutorias interiores y superego. Estos se podrían proyectarse en la policía y los padres o, en la universidad, sus profesores, y luego se alió con el delincuente

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 37 -

amigos en su contra. En otras ocasiones, él se identifica con sus cifras acusan interiores y girar con acusaciones de violencia contra sus antiguos amigos, que contiene su propia criminal. En aún otras veces parece que hacer una gran cantidad de zalamerías, halagos y sobornos de sus figuras internas, como si constantemente tratando de probar que sus impulsos criminales no eran lo que parecían, como se indica en el ejemplo de la capa 'levantó 'por el almacenero.

Naturalmente, el uso constante de proyectiva identificación de librarse de las partes malas de los auto objetos e interior lo deja sintiéndose más perseguida externamente. Esto se refiere a ya sea por vuelo - por ejemplo, que finalmente no pudo hacer frente a su universidad y los profesores en absoluto, o por un maniaco, burlándose, el control de actitud, como lo he descrito en lo que respecta a su comportamiento conmigo mismo y con sus maestros.

La necesidad de proyectar estas diversas figuras internas en el mundo exterior para evitar tanto la persecución interna y la posibilidad de que la culpa juega un papel de gran importancia en la motivación de los psicópatas a las filas de maniobra, riñas y peleas en el exterior medio para darse a notar y castigados y atacado por razones aparentemente insignificantes. X., cuando su entorno no persiguió a él y cuando parecía ser más estable y feliz y ser cada vez más una visión, se convirtió notablemente más propensos a los accidentes. Él echó aceite hirviendo en su pie y le cortó la punta de su dedo como si ahora tenía que jugar el papel que exige su tala y quema cifras internas. También era obvio que él inconscientemente sintió que esos ataques fueron justificados. Se las arregló de manera sorprendente a descuidar su pie escaldada. Más tarde indicaré cómo esa culpa inconsciente y la persecución interna condujeron X. en el robo real y en realidad ser rechazada.

He estado hasta ahora tratando de mostrar algunos de los principales mecanismos que X. constantemente utiliza para evitar la culpa, la depresión, la persecución interna y externa, reales y la criminalidad. Ahora quiero hablar de un proceso defensivo más extrema que puede ocurrir cuando estos mecanismos ordinarios de omnipotencia y proyectiva identificación le fallan, y cuando está momentáneamente enfrenté con la realidad psíquica. Este proceso - una enorme fragmentación de los auto objetos e interior - podría ser visto en ciertos períodos en el análisis cuando la naturaleza y la necesidad de su omnipotencia estaban siendo interpretados, entonces uno puede tener una idea del caos inmediato. X. podría llegar a ser muy enojado y abusivo conmigo, me gritaba para ser ridículo, o que podría parecer a colapsar, gritando « Muy bien, muy bien, muy bien », como si estuviera cayendo completamente en pedazos. En estas situaciones partes de los independientes y los objetos internos que antes se separaron y se proyecta hacia fuera y se mantiene a raya por su participación en las fantasías omnipotentes idealizadas son, en virtud de las interpretaciones, trajo de nuevo en contacto con el mismo. En este momento una nueva violenta división y

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 38 -

cayendo a pedazos y proyectiva de identificación se lleva a cabo, ya que el paciente se siente abrumado por sus impulsos y por su emergente culpabilidad y sus objetos internos , a la vez la mala - por ejemplo, "ridículo" - las partes, así como sus figuras perseguidores internos, son proyectado en el analista, que es atacado y abusado o se aplacado de manera masoquista desesperada - al igual que con X. llorando, ' Está bien, está bien, está bien " . Esta división es ahora de un tipo de fragmentación difusa, lo que hace a uno consciente de su cercanía al esquizofrénico desintegración , y su absoluta necesidad de las defensas omnipotentes que lo impiden.

En la segunda parte de este artículo voy a traer más detallada de material para ilustrar algunos de los puntos principales que he estado haciendo - en especial la interconexión entre la codicia , la envidia y la frustración en X. y la naturaleza y el funcionamiento de sus defensas características.

El material de cito se produjo un mes antes de sus vacaciones de Navidad. Mi paciente anterior tenía, de hecho, se acaba de ir, pero X. llegó temprano, y en lugar de ir como siempre a la sala de espera, llegó directamente a la sala de consulta, abrió la puerta, miró, se dio cuenta de su error , cierra la puerta y se fue a la sala de espera.

Al comienzo de la sesión, dijo a un sueño, *que era que estaba en un lugar como un bar que también sirve comida, su pene parecía haber llegado a través de una cremallera de sus pantalones. Pusó de nuevo, pero entonces fue como si lo sacó de nuevo, pensaba que la gente se da cuenta de que él era un homosexual o un perverso. Había otros hombres, tal vez los marineros, en el bar* . Sus asociaciones fueron a un bar en un pueblo cerca de una ciudad D., donde había permanecido durante las vacaciones de verano anteriores. Los bares allí estaban cerrados los domingos, pero todos fueron al bar en el pueblo cercano, que era realmente significaba sólo para los viajeros de paso. El pene se muestra a través de la abertura del pantalón se refiere a una fiesta el fin de semana anterior, cuando X tiene un poco borracho y un niño había mostrando su apertura pantalones. X. Luego describió cómo entró en un baño público de una semana o así antes: el anuncio de la puerta decía "Vacant", pero cuando abrió la puerta vio la bolsa de un hombre de pie en el suelo en el interior, se dio cuenta de que había un el hombre en el baño diciéndole algo como invitando a venir pulg X. se alarmó y huyó. En pocas palabras, estoy sugiriendo que X. mostraba sus sentimientos acerca de las vacaciones de Navidad que vienen, cuando me sentí que la barra de cierre, y se dio la vuelta a la barra libre, las relaciones homosexuales con hombres, con experiencia como de comida y agua, que me conecté con fantasías felación. Mientras hablaba, dijo que él estaba pensando en fantasías de masturbación que había tenido acerca de chupar su pene. Luego pareció desvanecerse, diciendo que tenía una bolsa llena de libros escolares con él, y deseaba poder salir de aquí, en mi casa. Señalé que parecía estar girando mi piso en la escena del lavatorio que había sufrido la semana anterior, ya que había comenzado la sesión

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 39 -

por el hecho de abrir la puerta como si el mantenimiento que dice "Libre" y se propone impulsar la bolsa de aquí también.

Ahora voy a reunir a los principales puntos que he tratado de transmitir a él y que quiero discutir aquí. En primer lugar está la dramatización de la situación de la transferencia . Existe también la evitación de la frustración y la ansiedad acerca de mi ser cerrada, ya que la madre , no está disponible durante las vacaciones de Navidad, girando con avidez a la barra siempre abierta. Pero el bar está a cargo de los hombres, sino que se convierte en el padre dentro de la madre , mi habitación es una figura paterna combinada . Hay una referencia a su avaricia , la semana pasada que estaba un poco borracho, pero la codicia conduce a la vez a la envidia de la persona que puede alimentar, por lo que incorpora la alimentación del pene , que se equipara con el de mama , y omnipotente chupa de su propia pene en sus fantasías de masturbación y será, al parecer, alimentar a los otros hombres - los marineros. Sus pantalones se convierten entonces en el bar siempre abierto. Por lo tanto, todos los sentimientos de ansiedad acerca de la pérdida y el posible rechazo por parte de la madre, se obvian: su necesidad y deseo por ella son los hombres que están escisión aspectos del padre . Pero ahora el padre que contiene estos trozos de sí mismo se convierte en un objeto de terror, como se ve en la asociación de la huida del hombre en el lavabo. En el sueño no es un gran avance de los temores persecutorios, sino que pone su pene de nuevo, como si tuviera miedo de la codicia de los marineros. X. logra su solución omnipotente al convertirse en homosexual, lo que significa que ahora contiene el pene - mama . Pero el sentimiento de culpa y la persecución sobre el robo de la mama se evadieron, ya que la actual la homosexualidad se proyecta en mí mismo como el padre seducirlo.

Hay dos puntos adicionales que quiero hacer. En primer lugar, que la colusión homosexual con los hombres - no hay mujeres en el sueño - se refleja en su relación aplacando con su real padre , en la que denigran tanto silencio la madre . En segundo lugar, estoy tratando de mostrar aquí la profundidad de las fantasías omnipotentes X. 's. Ya he subrayado la necesidad de que ambos de sus padres carreras, y finalmente eligió la basada en su madre 's, tanto su inmediata uno y su alimentación materna original. En esta materia se hace evidente que en la profundidad de lo X. siente que debe tener es la madre 's de mama robado por el padre y fusionado con el padre 's pene .

Ahora voy a traer el material para ilustrar con más detalle un aspecto de lo que he descrito anteriormente como X. 's tipo de actitud hacia sus objetos. Voy a mostrar algunas de sus formas de evitar su profundo sentimiento de culpa hacia su primer objetivo, especialmente su método de dramatizar una situación en la que se lanza hacia fuera, y por lo tanto castigado por un delito menor, en lugar de soportar la más profunda subyacente sentimiento de culpa que llevaría a experimentar la posición depresiva.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 40 -

X. decidió aceptar catering como una carrera y ya pudo empezar de una manera realista, fue aceptado en una universidad de catering y encontró un trabajo en la cocina de un buen hotel donde pudiera adquirir experiencia preliminar. Era bueno en el trabajo, y, por primera vez desde que había estado en el análisis, muy feliz de lo que estaba haciendo. De repente, después de estar allí un mes, llegó a decir que el chef le había dado el saco, pero no sabía por qué, excepto que estaban talando personal. Esta razón no le convence. A lo largo de la sesión se habló muy restrainedly, siguió diciendo lo muy servicial y agradable todo el mundo había sido, el lugar de trabajo, el empleo de la agencia, añadiendo con frecuencia, 'Yo no me caí en pedazos, no me caigo en pedazos', y luego volvió a la amabilidad de todo el mundo. Cuando le mostré tanto su creencia de que el chef ya había robado su trabajo y su potencia, y su temor a enfrentarse a su propia desesperación, la persecución y el odio, de repente, dijo que creía que el chef era un ladrón. Una vez había oído por casualidad una conversación que parecía indicar que en un trabajo anterior que el chef había robado algunos jamones. Al describir esta X. convirtió en pánico, diciendo: "Mi ira va a salir", y volvió a describir cómo es agradable y servicial, todo el mundo había sido. Justo al final de la sesión cuando se habla de su temor a su ira, dijo, "Es como cuando fui al cine el sábado, mostraron la película de un accidente de avión, donde murieron catorce personas. Las lágrimas asomaron a la derecha detrás de mis ojos - normalmente actúas como si te sintieras llorosa, pero esto era real, me tomó por sorpresa, me detuve, pero de una manera me alegré llegaron los sentimientos."

Quiero hacer hincapié en tres puntos aquí: primero, su temor de caer en pedazos si el odio, la persecución y la desesperación se les permitió venir a través y abrumarlo, justo cuando parecía estar expuestos a caer en pedazos en la sesión que ejemplificado antes, cuando su omnipotencia estaba siendo analizada y que se enfrenta a un momento la realidad psíquica. En segundo lugar, su intento otra vez para hacer frente a la culpa por la proyección de las piezas que roban de uno mismo (como se verá más adelante) y los impulsos edípicos hacia la madre, y el robo, castrando cifras internas en el pie chef para el padre, y al principio negando incluso su miedo de él. En tercer lugar, la profunda idealización de uno mismo, es tan tranquilo y constructivo, y de todo el mundo fuera otro que el chef. Pero esta división y la idealización ahora se dirigen también a mantener sus objetos buenos sanos y salvos. Esto se puede ver por la aparición de sentimientos de depresión, por ejemplo, la manera sorprendentemente sincera en la que habló del accidente de avión, y su temor sobre el choque de su obra constructiva, en la profundidad de sus buenos objetos internos. Pero en realidad había provocado este accidente parcial, la pérdida del buen trabajo. La razón de esto emergió más claramente tres días más tarde, cuando, en respuesta a las interpretaciones, dijo que pensaba que podría haber dado el saco por robar comida del hotel. Tres veces había tenido sándwiches casa con él. Así que la crítica al chef para robar

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 41 -

quedó claro. Pero ahora voy a tratar de demostrar, esta pequeña robo de los sándwiches, que es casi seguro que le consiguió el saco era, como ya he sugerido al comienzo de este trabajo, no sólo una actuación fuera de los impulsos codiciosos, sino una más compleja forma de evitar el más profundo sentimiento de culpa y la ansiedad sobre el robo por el despojo de su objeto bueno - en la profundidad de la madre's del pecho. Esto se demostró el día siguiente, cuando llegó quejándose de que a pesar de haber conseguido un nuevo trabajo que sólo había sido pagar un libras para mantenerlo en marcha. "No puedo manejar, tengo que pagar el alquiler, no puedo manejar, voy a tener que pedir prestado. En el hotel, el menú está en francés y no puedo entenderlo." Le sugerí que lo que no podía entender bien era cómo se metió en todos estos enredos con el dinero, y debo añadir que hay una conexión importante aquí con la menú francés, los franceses madre comida's. Habló de los planes para devolver el dinero, y llegó a decir que había tenido una mala noche, y su bolsa de agua caliente se había filtrado, el tapón no estaba bien, y la cama tiene humedad. I sugiere que el verdadero problema era que sentía que el dinero, al igual que el análisis y sus otras oportunidades, parecía de alguna manera a la fuga de distancia y no ser utilizado correctamente. Él habló sobre la dificultad de los planes para el día, la forma de gestionar sobre la maleta que tenía con él. Si él se lo llevó a trabajar, el portero iría a través de él cuando se fue para asegurarse de que él no estaba robando nada, y él estaría tan avergonzada, ya que estaba lleno de ropa sucia. Le mostré su ansiedad acerca de tomar en cosas de mí, el hotel, de forma robar, es decir, no la usarán ellos mismos, por ejemplo, para tener una buena comida, pero para meterlo en secreto y convertirlo en un desastre representado por la ropa de cama sucia, como lo hizo con el análisis, cuando las sesiones se perdieron y caótica y otra vez. Dijo que en el trabajo anterior era cierto que lo hizo llegar tres buenas comidas al día, pero luego se fue al baño tres veces al día para defecar.

Por lo tanto, la verdadera naturaleza de su culpabilidad, su auto-acusaciones, aquí proyectadas sobre el portero, concierne a su vuelta sus buenas comidas a la vez en las heces, mis buenas interpretaciones en materia ignorado, que luego sólo defecaciones o se filtraron.

Hay dos puntos que quiero destacar aquí. En primer lugar, creo que se trata de este tipo de despojo envidia que es el punto verdaderamente crítico de la culpabilidad en estos pacientes, lo que lleva a X. a un miedo a la pérdida y el rechazo.

Este sentimiento de culpa y la ansiedad que evita por meterse activamente arrojados fuera de su trabajo para parecer mezquino, avaro robar. En segundo lugar, es el despojo y el desperdicio que deja a estos pacientes siempre insatisfechos, el sentimiento, como lo expresan, que "el mundo me debe algo", y esto despierta la codicia de nuevo. Por supuesto, esta insatisfacción se incrementa por su culpa, lo que también les impide sentirse capaz de utilizar y disfrutar de lo que ellos reciben.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 42 -

Conclusión

Lo que sugiero en este capítulo que la psicopatología de X. podría ser considerado como típico de un gran grupo de psicópatas no criminales. Parece que es particularmente incapaz de tolerar la frustración y la ansiedad : que se acerca a sus objetos con una actitud de extrema codicia y el robo: que la avaricia y la experiencia del deseo conduce inmediatamente a los sentimientos de intensa envidia de la capacidad del objeto para satisfacerlo, él los intentos de obviar su envidia tanto por echar a perder y perder lo que obtiene a partir del objeto, con lo que el objeto no deseable, y por la incorporación omnipotente del objeto idealizado. Él se enfrenta a profundas preocupaciones en muchos niveles. Él no puede enfrentar y trabajar a través de la posición depresiva, tanto por la intensidad de la persecución de sus objetos internos y su culpa, y porque está obsesionado parcialmente en la posición esquizo-paranoide, debido a la fuerza de sus impulsos de envidia y división. He tratado de mostrar cómo, ante estas diversas ansiedades e impulsos, se las arregla para mantener un precario equilibrio, evitando la delincuencia, por un lado, y un psicótico avería en la otra. He discutido la naturaleza de los mecanismos de defensa - sobre la base de la omnipotencia, la división y la identificación proyectiva e introyectivo que mantiene este equilibrio va - y estoy sugiriendo que este equilibrio es el estado psicopático.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 43 -

Esta página se ha dejado intencionalmente en blanco

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 44 -

Parte 2 Breakthrough

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 45 -

Esta página se ha dejado intencionalmente en blanco

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 46 -

Introducción a "El equilibrio psíquico y cambio psíquico: Papeles seleccionados de Betty Joseph"

Michael Feldman y Elizabeth Bott Spillius

En los cuatro capítulos de esta sección los temas de la obra de José comienzan a emerger con claridad. El teórico fundamental la posición sigue siendo la misma, pero hay un importante cambio de énfasis, evidentemente, que surge de la inquietud de explorar los factores que facilitan o impiden el cambio psíquico. El primer capítulo está lleno de ideas y observaciones importantes, pero es muy detallada y compleja. La segunda señala algunas de las ideas del primer capítulo más sencilla y directa. Los últimos dos son incisivamente lúcida - las ideas han llegado. cambio psíquico, equilibrio psíquico, actuando en la transferencia, induciendo el analista como para caber en - todos están ahora en foco claro.

En el capítulo sobre el análisis de una perversión (1971) Joseph hace hincapié en la necesidad de analizar la forma en que la perversión se manifiesta en la transferencia, tanto porque esto permite la organización defensiva del paciente a ser

examinado en detalle en la a-y-lado a otro de la sesión, y porque José cree que este es el método más probable que conduzca a cambio psíquico .

Ella describe a un hombre muy narcisista, un fetichista, que llegó a análisis debido a las relaciones personales insatisfactorias y varios otros síntomas como claustrofobia y ocasionales de pánico ataques. Al parecer, fue no involucrado con el análisis y era indiferente acerca de las vacaciones y fines de semana. Comenzó a surgir en su análisis de que era la división de los aspectos dependientes y agresivos de sí mismo y localizarlos en las diversas personas que lo rodean, incluyendo a su analista, a la vez que apropiarse para sí mismo cualidades de poder y superioridad - de nuevo la combinación de proyectiva y identificación introyectivo que José era encontrar a una importante combinación tan defensiva. Una de las consecuencias de este uso de sus objetos,

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 47 -

en especial su esposa, era claustrofóbica ansiedad . En la fantasía le invadió con deseos orales y genitales y luego sintió el peligro de ser atrapado en su interior. De vez en cuando la crueldad y el sadismo de su esposa mostraron a través de su educación convencional y la indiferencia . Trataba a su cuerpo y el propio matrimonio, por ejemplo, como una especie de fetiche , algo que podría llegar a evitar las ansiedades relacionadas con otras formas de relación humana, así como un medio de envidia y sádicamente atacar y controlar a su esposa.

Sin embargo, fue sólo cuando las manifestaciones más ocultos de su sadismo pudieron ser localizados y tratados en la relación analítica que se hizo posible que José de entender el comportamiento perverso del paciente con mayor detalle. Joseph comenzó a reconocer que el paciente estaba participando en una forma refinada de la crueldad; atacaría repetidamente una útil interpretación o una buena sesión de encerrarse en la llanura y falta de vida. El analista se quedaría como el único que quería o necesitaba algo que el paciente estaba reteniendo en un sutilmente cruel, atormentar, y la moda emocionado. Como Joseph dice:

que, de la manera más tranquila posible, quedamos encerrados en una relación sado-masoquista, en la que yo iba a estar muy emocionado y atormentado, y ... fue mucho más difícil para él renunciar a esta gratificación y tener una verdadera relación con su analítica de material y yo como una mujer y un analista que se retirara a su pesado silencio, sus palabras y sus teorías, que creo que en realidad está siendo utilizado como la goma fetiche en el que se puede evitar el contacto.

Vemos aquí un tema al que Joseph vuelve en muchos trabajos posteriores: no se trata sólo de que proyectiva identificación distorsiona los pacientes la percepción de su analista, sino también que proyectiva identificación , con frecuencia, pero no siempre, está acompañada de intentos por parte del paciente de obtener el analista de actuar de una manera apropiada a su inconsciente proyección .

La importancia del capítulo de José de perversión radica no sólo en la elaboración de la psicopatología del paciente narcisista y perversa, sino también en su descripción de la forma en que ella comenzó a asistir de cerca al comportamiento verbal y no verbal del paciente en el sesión, observando con detalle no sólo lo que dijo, pero la *manera* en la que se trajo a su comunicación . Este capítulo y los tres que siguen comienzan a desarrollar el enfoque que ha demostrado ser la contribución distintiva de José, con la cuidadosa elaboración de la dinámica de la transferencia , y los *decretos* que el paciente y el analista se encuentran involucrados en, y que, Joseph cree que, si bien entendida, puede iluminar tanto la psicopatología del paciente y dar lugar a un cambio significativo y duradero.

El segundo trabajo de este período, 'On pasividad y agresividad : su

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 48 -

interrelación ", escrito en 1971, hace una declaración más incisivo de una de las ideas centrales del capítulo anterior sobre la perversión . En la " pasividad y la agresividad 'capítulo Joseph da una descripción muy clara de la forma en que un paciente profundamente pasiva estaba usando su pasividad como una forma de ataque en silencio no sólo en el analista, sino también en la propia capacidad del paciente para la auto-observación y el pensamiento.

El siguiente capítulo, "El paciente que es difícil de alcanzar" (1975) , marca un paso importante en el desarrollo de la obra de José y ha demostrado ser muy influyente. Los aspectos técnicos y teóricos importantes que se describen en el capítulo de 1971, por la perversión es más clara y poderosamente expresado aquí y se detallan y aclaran más.

El punto de partida, una vez más, es de José preocupación por encontrar formas de promover el cambio psíquico en nuestros pacientes. Ella comenzó a reconocer que con ciertos pacientes parece que hay una alianza terapéutica , con el paciente comportarse de forma cooperativa y el analista sentirse relativamente cómodo para un tiempo; pero poco a poco el analista se da cuenta de que nada está cambiando, de hecho se nada está permitido cambiar.

Ella explica esto como el resultado de la forma en que la parte necesitados y potencialmente receptivos de la

personalidad se separó y se proyecta y / o atacado por una parte envidiosa y destructiva de la personalidad . Por tanto, es muy difícil para el analista de hacer contacto con la parte de la personalidad que necesita la experiencia de ser entendida, y que tiene que ser más plenamente integrada en el ego del paciente.

En su trabajo sobre el narcisismo (1964 , 1971b), Rosenfeld ha demostrado lo útil que es reconocer que existe a menudo una parte de la paciente, que se encuentra atrapado en actividades destructivas envidiosas, se volvió en contra de la labor analítica y en contra de la más dependiente, necesitados parte de uno mismo . Joseph elabora las formas en que esta separación puede manifestarse y actuar en la transferencia . Ella demuestra las maneras detalladas y sutiles en que el paciente use sus conscientes o inconscientes percepciones de los repetidos intentos de perturbar, despertar, o provocar el analista en acciones que militan en contra de la posibilidad de entendimiento o un cambio real.

En este capítulo Joseph centra más directamente en los métodos de la paciente la comunicación , tanto verbal como no verbal, y el grado en el que habla se utiliza como una forma de " actuar ". (Aquí se habla de " actuar en la transferencia ", en los capítulos siguientes se utiliza a menudo la frase " acción-in '.) El propósito de este acting out es a menudo a afectar el analista, para inducir un cierto estado emocional, o para poner la presión sobre el analista de funcionar de manera que no alteren fundamentalmente el equilibrio del paciente. Joseph describe la forma en que usa su conocimiento de los efectos de las comunicaciones y acciones del paciente sobre ella, y en la atmósfera de la sesión, para que ella pueda centrarse en lo que el paciente está *haciendo* a través de sus palabras o por medio de su silencio, por lo que que puede seguir

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 49 -

y luego interpretar la forma en que las partes más defensivas y destructivo de la personalidad función.

El último capítulo de esta sección, "Hacia la vivencia del dolor psíquico "(1981 , pero escrito en 1976), aborda un problema importante de la técnica y la teoría. Al igual que "El paciente que es difícil de alcanzar", en este documento el dolor psíquico ha influido profundamente en el pensamiento de otros analistas, sino que da una conmovedora y significativa interpretación de un fenómeno clínico desconcertante con el que todos los analistas están familiarizados.

El punto de partida es una descripción de un tipo de dolor que el paciente encuentra difícil de definir. Se siente casi física, situado cerca del centro, pero conocido por el paciente como mental. Está conectado con la pérdida , pero no es en realidad el sentimiento de depresión . Estos pacientes no describen es como la ansiedad . Dicen que es el dolor crudo, incomprensible.

Joseph sugiere que este tipo de dolor psíquico puede originalmente haber sido lo que llevó al paciente a buscar análisis . Ella piensa que el paciente trata de movilizar sus defensas en el análisis con el fin de recuperar el equilibrio y mantener el dolor a raya. Cuando, sin embargo, que comienza a emerger desde el equilibrio que ha logrado su sistema de defensas, el paciente está expuesto al dolor que es difícil de soportar. Desarrollo de la capacidad de soportar tal dolor, aunque sea brevemente, con la ayuda del analista, representa un cambio significativo. Para este tipo de pacientes es un movimiento hacia la aceptación de lo desconocido, la nueva posibilidad de " responsabilidad real para ellos y sus relaciones y su comprensión y sus impulsos, y obtenemos un cambio real hacia la posición depresiva con la preocupación de la gente " .

Joseph también describe la presión del analista puede sentirse bajo para aliviar el dolor, a menudo por algún tipo de actividad (por ejemplo, responder preguntas, proporcionar confianza, o dar explicaciones) cuya tácita significado para el paciente es que el analista no puede soportar el dolor tampoco. Si el analista es capaz de reconocer y seguir ocupándose de las presiones y las angustias con que se enfrenta de inmediato, puede ser capaz de dar al paciente la experiencia de contención útil (Bion 1962) , con la posibilidad de un movimiento gradual hacia una mayor integración característica de la posición depresiva.

Aunque Joseph considera claramente los vínculos entre el contenido manifiesto de los pacientes materiales - lo que ella experimenta pasando en la reunión, y los posibles orígenes infantiles de estas ansiedades y defensas - se deja en claro que ella no se considera útil para compartir esas ideas prematuramente con el paciente. Por el contrario, se demuestra de manera convincente en este y muchos otros papeles que cuando sigue los desplazamientos ay-fro que tienen lugar dentro de la sesión, evitando la presión hacia prematura " conocimiento " acerca de los orígenes de la ansiedad del paciente, las respuestas de los pacientes son a menudo muy impresionante y movimiento.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 50 -

3

Una contribución clínico para el análisis de una perversión

Este documento fue presentado a la Psicoanalítica Británica Sociedad el 3 de diciembre de 1969, y fue publicado en el International Journal of Psycho-Analysis 52 (1971) : 441-9.

En la literatura sobre la perversión, por lo que he podido averiguar, no hay mucho sobre el significado de las diversas perversiones, los mecanismos involucrados y aspectos similares, pero la escasez de información clínica detallada. Esta carencia es lamentable, ya que tengo la impresión de que, si bien se puede deducir mucho de los de estos pacientes los síntomas, las actividades y la historia, esto es terapéuticamente comparativamente inútil a menos que se puede analizar las manifestaciones de la perversión de la transferencia. Se podría esperar que los principales aspectos de la sintomatología perversa aparecerán en la transferencia si sólo uno puede localizarlos. Esto puede no parecer especialmente difícil con perversiones sádicas más evidentes, pero puede ser muy difícil con ciertos pervertidos aparentemente no agresivos y fetichistas, sobre todo tal vez aquellos cuya materia es muy repetitiva y cuyo comportamiento parece un tanto pasivo.

Quiero en este capítulo para llevar clínica de material desde las primeras etapas del análisis de un fetichista de goma para discutir: primero, cómo los aspectos de la perversión se manifestaron en la transferencia, y en segundo lugar, cómo la forma en que salieron me permitió ganar visión en la psicopatología de este paciente. Creo que ciertos elementos de la psicopatología que se destacan como particularmente importantes pueden ser de importancia general en el campo de las perversiones.

Mi plan es el siguiente: en primer lugar, describiré mi paciente y sus problemas, y luego exponer brevemente algunas ideas sobre su personaje estructura y la psicopatología destacando aquellos elementos que me parecen ser específicos de sus dificultades. A continuación, voy a traer el material de la primera época de su análisis para ilustrar cómo llegué a estas ideas, sobre todo, como ya he indicado, hablando de la aparición de la

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 51 -

perversión de la transferencia. No tengo la intención de discutir el significado del fetiche en detalle, ya que estoy más preocupado por el subyacente carácter estructura.

El paciente, a quien llamaré B., es un hombre de unos cuarenta años. Él ha estado en el análisis de cerca de cuatro años y medio. Sus quejas fueron que se sentía deprimido y que no era capaz de establecer relaciones adecuadas con las mujeres, aunque él pensó que él quería casarse y tener una familia. Su sexualidad era anormal, que consiste principalmente en la masturbación con fantasías de conseguir totalmente el interior de una prenda de vestir de caucho. Temprano en el análisis que hemos aprendido acerca de otros síntomas, sobre todo de la sensación de ahogo en la noche, de vez en cuando, como si algo se pegó en la garganta o se va hacia abajo, de modo que se despertaba desesperadamente tratando de toser a cabo. Él también tenía una irritación aguda de la piel de vez en cuando en los brazos y las piernas. Los detalles de la goma fetiche que sólo supimos que el análisis se encendieron. Había, antes del inicio del análisis, a veces ha actuado con prostitutas o en solitario, pero se utiliza principalmente como el contenido de muy vívidas fantasías de masturbación, que eran más o menos de tres tipos. En primer lugar, y una mujer, tanto en el caucho, preferiblemente negro, sería tener relaciones sexuales, o la mujer que él masturbándose, en segundo lugar, las cifras de goma venían y amenaza, golpe, ataque, y casi matarlo, vestida también de goma, en tercer lugar, que se vestía de goma de la cabeza a los pies y esto muy a menudo excita el conjunto de su piel y que puede eyacular. Tras librarse de los fetiches actividades separadas de cualquier mujer que le importaba, siendo actuado sólo con prostitutas, pero, después de algún tiempo en el análisis, tuvo miedo de querer involucrar a su esposa (que tenía por entonces casado) y yo en estas actividades. Uno de mis objetivos será mostrar que, inconscientemente, en sus fantasías en realidad vivió su perversión en el análisis, y esta era la única manera en que realmente se podría entender. Durante mucho tiempo en el análisis estaba convencido, y con frecuencia preocupada por el hecho de que el interés y el entusiasmo de las fantasías de goma eran mucho más grande que cualquier placer que el coito sexual normal podría ofrecer siempre. Su interés por la goma, Mackintosh, groundsheets y similares se remonta tan lejos como su conciencia la memoria.

Fondo B. 's es la siguiente: es el cuarto y más joven hijo de padres de clase media, que viene del norte de Inglaterra. Su padre, un arquitecto, se dice que ha sido un hombre con un temperamento muy violento, posiblemente relacionada con el haber sido herido en la cabeza en la Primera Guerra Mundial. La madre aparece como un amable, pero probablemente no muy cálido, persona. Ella está viva y en contacto con sus hijos, el padre murió hace unos años. Hay una mayor niña y luego dos niños próximos a la paciente.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 52 -

B. parece haber sido muy apegado a la hermana en su temprana infancia, casi como si estuvieran en el amor con ella, y mi impresión es que ella debe haber sido dedicada a él y lo idealizado. Hay indicios de una relación confusa y mal con el hermano al lado de él, vagamente sexualizada y B. tiene la idea de que de alguna u otra forma en que su hermano también estaba involucrado con el fetiche. B. tenía una serie de operaciones a principios de la infancia en su oído medio y había ansiedad sueños relacionados con la anestesia, que parecen datan de este período, en particular, acerca de estar dentro de un globo y casi cae a través de un agujero en él. Sabemos muy poco acerca de sus primeros años de historia y que aún no

puede pedir a su madre acerca de esto.

En primer lugar, quiero tratar de transmitir de este paciente la personalidad, ya que surgió en el tratamiento durante el primer período. Es cuidadosamente vestida, hombre delgado, inteligente, con una administración de alta posición, ganando un sueldo muy bueno, en una gran organización industrial. Cuando comenzó el análisis, era soltero, y tenía una relación casi no sexual con la joven mujer con quien se casó después de tres años de análisis, en gran parte, creo, por su iniciativa. Él se unió a ella, pero había poca verdadero amor o la pasión. Tenía un asunto casual ocasional con uno o dos otras chicas, que significaba casi nada emocionalmente a él.

Su relación conmigo en el análisis mostró la misma aparente falta de participación - que vino con regularidad, que trajo sus problemas y sueños, escuchó interpretaciones, él respondió diciendo, "Sí" y "Qué interesante", y ellos y me pareció ser completamente importante para él. Hablaba interpretaciones redondas académicamente, o llegar a ser muy prolijo, hasta que se perdieron el sentimiento y el significado de lo que había dicho. Fines de semana y festivos apenas se notan conscientemente, pero que tienden a quedarse dormido y se pierda la sesión de vez en cuando alrededor de los fines de semana, y comenzaron una relación casual con una chica en una fiesta temprano - por lo que estaba claro que inconscientemente estaba tratando de negar el significado positivo de el análisis. A pesar de tratarme con mucha educación, que era, de hecho, arrogante, distante y superior en su actitud hacia mí, de una manera tolerante y serena, y era muy, muy pasiva en el análisis. Este comportamiento contrasta notablemente con las ansiedades y pánico Unidos - por ejemplo, de la asfixia en la noche - que ocasionalmente informó.

Se hizo evidente que B. era un hombre muy narcisista, que mantenía un saldo no demasiado estable mediante el uso de mecanismos proyectivos e introyectivo. Él separó su amor, sus necesidades y deseos infantiles y la dependencia en sus objetos, a mí mismo en la transferencia, o su chica amigos, y parecía introyectar la capacidad y la superioridad de sus objetos, como, por ejemplo, cuando recibió interpretaciones con "Qué interesante", como si nos estaban compartiendo el conocimiento de una tercera persona, y él nos ayudó a empezar, y trabajamos en la administración de una tienda de platos de alta calidad

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 53 -

ir de compras. Se hizo evidente que no iba a depender de una mujer o analista, pero se introjecting su buena alimentación y cualidades interpretativas, mientras que deshacerse de sus necesidades en ellos, y en su entorno de sus mujeres parecía correr tras él. Así, se presenta desde el principio como un arrogante, persona omnipotente muy educado, que no necesitaba a nadie, amado a nadie, no tenía motivos para envidiar a nadie, o, en términos generales, aunque no les gusta ellos. Tuve la impresión de que la prevención de la dependencia y de la envidia y el odio era bastante crucial de su patología. Pero, al mismo tiempo, tenía que tener gente a su alrededor que llevarían estas piezas infantiles escindidos, y rara vez en ese escenario podría pasar ni una noche en su apartamento solo, o iba a entrar en pánico.

Acerca de todo esto no hay nada concreto. Es muy habitual la imagen de un narcisista de la personalidad organización **(Rosenfeld 1964)**. Lo que creo que es más específica a este hombre es la forma en que se ocupó de la excitación sexual, y esto es lo que es tan especial asociado con su perversión y su pasividad. Trataré de demostrar que B. utilizado proyectiva identificación de librarse de la excitación sexual; primero, como ya he indicado, para deshacerse de sus deseos sexuales en la medida en que estaban vinculados con los sentimientos de dependencia en y amar a una mujer, lo que podría dar lugar a la envidia de su función o capacidad de amar. Una vez que estos se proyectaron, él ya no estaba atraído por las mujeres, pero fueron corriendo detrás de él. En segundo lugar, su entusiasmo tuvo que ser escindido y proyectado, y se sentía como insoportable, porque estaba profundamente asociado no sólo con la agresión, pero el sadismo, el cual tuvo que ser repudiado. Pero, voy a indicar, esta proyección de emoción no sólo defensivo, sino que también se utiliza como un ataque a sus objetos, sobre todo en profundidad, un ataque a la calma y la estabilidad de la mamá, para destruir sus tranquilos y fuertes cualidades de alimentación. Esta proyección de la excitación sexual, por supuesto, lo hizo apático e impotente, y también llevó a una erotización de la transferencia de un tipo silencioso e invisible.¹

Ahora voy a pasar a discutir e ilustrar algunos de estos puntos sobre la personalidad de la estructura de esta paciente, ya que surgieron durante aproximadamente los primeros tres años y medio de tratamiento. Que más me puedo ilustrar la naturaleza del ajuste B. 's, tal como apareció en los primeros meses de tratamiento, mediante la descripción de un sueño que había traído después de haber estado en el análisis de un poco menos de dos años. Había pasado la mayor parte de la noche anterior con una de sus raras ocasionales chica amigos. El sueño se divide en tres partes.

Sueño

1. *B. Fue en la playa cerca de un hotel en la playa, una mujer se acercó con un pato que ella había modelado en la arena en una bandeja - ella puso sus manos por la espalda*

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 54 -

del cuello en el interior de la garganta con el fin de hacer que el interior de una lengua más realista. Ella pintó con colores vivos y lo puso en un pedestal .

2. Pat (regular del paciente joven amigo, con quien se casó posteriormente) *estaba diciendo a la gente algo de lo que 'hacemos cuando vamos a disparar ". El paciente sabía que lo que estaba diciendo era esnob, artificial y falsa .*
3. B. *estaba en el hotel, mirando con angustia como el viento llevó las olas hacia el hotel. Cerca había dejado su maleta, y corrió a rescatar rápidamente .*

No traigo las asociaciones del paciente, pero el simple uso de este sueño como fondo. Creo que indica B. utiliza el análisis ya mí a construir a sí mismo en su propia mente que este pato de vivos colores para siempre en su pedestal. Su lengua es aquí, creo, equiparado con un pezón, que tiene permanentemente en su propia boca y la garganta, y por lo tanto, en lugar de tener un pico abierto hambre, contiene su propio pezón alimentación interna. Este es uno de los significados de su ronda de hablar constantemente, como si hablara para sí mismo o hacia abajo para mí, que he mencionado antes - es la lengua, no la mía, que le da de comer. La lengua ha entrado en las interpretaciones, el pezón y apoderado de su función. (Me referiré a otros . aspectos de esta conversación posterior) Sabíamos de anteriores material de algo de la utilización omnipotente de B. 's heces - Creo que la referencia a los vínculos de arena aquí, pero yo no voy a entrar en esto. La noción de que el pato en el pedestal con el apoyo de la admiración de un solo lado de la chica amigos, en particular el uno con el que había pasado la noche, y en su infancia , la devoción de su hermana mayor, cuyo pato poco creo que realmente era.

Pero, por el segundo sueño , visión parece algo artificial e irreal pasando - no el suyo - pero Pat sobre disparo. El paciente no tenía nada de qué enorgullecerse en relación a su sexualidad , su rodaje, en este momento.

Para el tercer sueño vemos los peligros que amenazan si el omnipotencia falla y visión se hace cargo, toda su caso - Creo que aquí la personalidad - está en peligro de ser inundados por la realidad , externa y psíquica, y las ansiedades que acompañan .

He traído este sueño para ilustrar, por lo tanto, la organización narcisista que he estado describiendo. B. ¿Cómo es vivir en un pedestal, sosteniendo que es amado, omnipotente, y admirado, puede proporcionar todo por sí mismo, el pezón, la comida, es decir, de modo que sus necesidades infantiles, orales (el pico) y amorosos, y los sentimientos de bienestar pequeña o dependientes, se separó y se proyecta. Siempre y cuando este equilibrio cabo, los sentimientos de resentimiento, la pérdida , la envidia y la agresión pueden ser conjurado y cortesía hueco dominaron la foto . Pero incluso en este período, y antes de él, no había habido indicios de cierta crueldad extrema y el sadismo , por el momento

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 55 -

aparece sólo en una forma proyectada y altamente persecución. Por ejemplo, se puede recordar que he descrito un tipo de fetiche de la fantasía en el que figuras de goma comenzarían a amenaza y casi destruirlo. O el sadismo apareció en sueños ocasionales. Por ejemplo, poco después de las primeras vacaciones de Navidad, no era un sueño *en el que B. estaba mirando una película sobre Hitler, entonces él fue en la película, en una habitación como una clínica, los cuerpos estaban siendo traídos para el exterminio. Una mujer en una silla de baño estaba siendo empujado hacia atrás por un asistente de sexo masculino en una bata blanca. El encargado empujó sus dientes protuberantes, que eran como una probóscide, en el techo de la boca de la mujer a través en su cerebro, y fue ayudado en esto por otras personas. El paciente estaba tan aterrorizada que él huyó, casi borradas, pero sabía que tenía que escuchar o desaparecía en la nada .*

En este sueño Creo que se puede ver claramente los ataques a mi cerebro está hecho con los dientes , lo que sugiere que el cerebro y el trabajo analítico se equiparan con un pecho . La violencia que se proyecta en una figura masculina, probablemente la conexión con el padre estallidos violentos 's. Yo reconstruí un vínculo con la posible infancia comportamiento de chuparse el dedo, con el pulgar empujado contra el techo de la boca, que se convierte internamente la madre 's del pecho . Me vinculada la trompa con las sensaciones y fantasías acompañan cuando cortó sus dientes cuando era un bebé, que para entonces ya había estado en el análisis de unos pocos meses, y yo le recordaba a su corriente de morderse las uñas. B. fue movido considerablemente por estas interpretaciones, y recordó que tras el sueño se había despertado con la ansiedad acerca de asfixia y con una fantasía de dos discos con agujeros pulg ²

Sentí que el pronóstico este sueño era importante. Casi blanqueó a cabo, pero sabía que tenía que escuchar.

Fue, sin embargo, sólo cuando podríamos empezar a localizar esta crueldad escisión en la transferencia que podríamos empezar a ver su relación con B. 's falta sexualidad y obtener algunas pistas sobre la relación entre la crueldad y la perversión . Ahora quiero tratar de seguir algunos de B. 's materiales para ilustrar las etapas en el desarrollo de nuestra comprensión. Yo primero traer el material a partir del final del tercer año de análisis , centrado en su reacción a las vacaciones de verano.

Fue la primera sesión después de las vacaciones. B. describió cómo él y su joven amigo, Pat, había finalmente se casó. En particular, no había querido. Se fueron a la oficina de registro - más bien un anticlímax, sino que le recordaba a registrar su padre la muerte de s. Habló de su haber tenido toda una cantidad de la sexualidad y luego habló de las dificultades

sexuales reales, sus dificultades en la penetración, como si tuviera que ser muy suave y no tenía suficiente líquido lubricante en su pene . De todos modos, Pat tenía un poco de sangrado y que tendría que ir al hospital para un examen interno. Un poco de una decepción, añadió, ¿por qué esperó tanto tiempo para casarse? El fetichismo ,

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 56 -

dijo, era todavía alrededor, un poco en el fondo, y parecía cada vez más ridículo ahora que él estaba casado.

Parecía, por tanto, para mí, como si el matrimonio en ese momento era hasta cierto punto un vuelo de la fiesta de separación de análisis , y en este sentido un poco de un vuelo en el fetish , preferible a una verdadera conciencia de una relación con un persona ausente. B. le dijo a un sueño que había tenido justo antes del último fin de semana de las vacaciones y que sentía que no podía deshacerse de él.

El sueño se llevó a cabo en Francia, como la Revolución Francesa. Hubo una avenida de árboles bajando una colina, y un hueco como si una parte arrancada. Había un viejo que iba a ser ejecutado, colgado, o más bien garrote. B. tuvo que firmar un documento de alguna manera estar de acuerdo a la misma y que no podía hacer nada al respecto. El hombre estaba en un bloque con una soga de alambre alrededor de su cuello, que aprieta lentamente y su cabeza comenzó la inflamación de una manera horrible. Era inevitable, nada se podía hacer al respecto. B. sentía como si supiera exactamente lo que el hombre se sentía, era una pesadilla. En el documento que firmó algo en relación con la idea de que el hombre haya tenido algo malo sexual que ver con una tía .

Las asociaciones para la tía eran que no había conseguido una tía importante, el único que le vino a la mente era una tía abuela, Barbara, un lugar masculino mujer , muy aficionado a la horticultura; solía hacer su jardín en casa. La madre dijo que él y su hermano a su lado eran terribles para ella, aunque él pensó que le había gustado. Francia relacionada con claridad a los días de fiesta.

Mostré B. que las ansias de volver al análisis eran como las ansiedades sobre el matrimonio. El documento que firma condonar la muerte del hombre es su padre, certificado de defunción 's y su certificado de matrimonio, y los temores expresados son los temores de las relaciones sexuales y el coito analítico relacionado con la muerte. La tía Bárbara, que hizo lo malo sexual con un hombre, soy yo, interesado en la horticultura - mi jardín es muy visible. Ella es más bien masculino - relacionado aquí, que pienso y discutiré más adelante, a la idea de la fuerza o resistencia de la mujer . La ansiedad al regresar es de ser atrapado en mi interior, al igual que con Pat en el matrimonio. Ello se debe en gran medida a partir de B. 's intentos de proyectarse hacia Pat, el matrimonio, como un sustituto para mí, para evitar relacionarse y experimentar la separación del análisis de las vacaciones, como he descrito antes, con el matrimonio que se utiliza como fetiche , como algo que podía entrar en evitar alguna otra relación humana. También proyecta las partes dependientes infantiles en la mujer para librarse de ellos, sino que se consideró Pat que quería casarse con él. Es particularmente el uso masivo de proyectiva identificación , exacerbada por las fiestas, que lleva al miedo de ser atrapado y garrote a su regreso. Ahora podemos entender por qué B. había hablado de las dificultades, podríamos añadir

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 57 -

peligros, de la penetración y la erección, experimentadas como la hinchazón de la cabeza, el pene , y pueden ver lo que es un matrimonio trampa, las relaciones sexuales, y el regreso a análisis es. Así, mientras que la identificación con los muertos padre de Edipo culpabilidad parecía jugar un papel en sus ansiedades sexuales, el uso de su matrimonio como un fetiche parecía más dinámico .

He vinculado la avenida de los árboles y la brecha con el pelo púbico de su esposa. B. Añadió que el último punto le recordaba a una dificultad sexual más - como si sintiera que el vello púbico de Pat era como una alfombra de coco que tenía que pasar y sintió que sea duro y sufriendo. Y ahora que pensaba que era demasiado tarde, Pat estaba cerca de la menopausia, su sexo estaba secando y se enojó lo había dejado tanto tiempo, y sentía que había echado mucho de menos. Mostré B. la confusión entre el vello púbico, la vagina y la sexualidad que se seca en él y va duro y seco, y un analista que se toma unas vacaciones, dejándolo sentir que el pecho internamente se ha secado y lo abandonó, y es demasiado tarde! Aquí podemos ver la interconexión de las ansiedades orales y genitales y la realidad externa e interna (**Gillespie 1964**) .

B. pasó a discutir cómo no podía decirle a la gente que se había casado y estaba asustada de mí diciendo, como si me sentiría enojado y se fue, como si él no debió haber invocado el matrimonio antes del análisis , casi como si que debía haberse casado con el analista. Se pone de manifiesto lo mucho que ha proyectado sus propios sentimientos infantiles izquierdo cuáles son los festivos en mí, y me parece estar viendo, dejó fuera, y exigente.

He traído este material de demostrar, en primer lugar, la aparición de una forma escisión y proyección de B. 's impulsos sádicos infantiles, sobre todo los orales suscitadas por las vacaciones, y cómo, en la medida en que se proyectan en sus objetos , el objeto se sentía como atrapando y garrote y duro, y que la proyección conduce a confusión entre la sexualidad oral y genital; un tipo de vagina dentata . En segundo lugar, la mujer 's cuerpo se utiliza, y el matrimonio como tal, como

algo en el que puede proyectarse para evitar la separación y la dependencia, lo que también aumenta el temor de ser atrapado, y se relaciona con el uso de la fetichismo. En tercer lugar, he señalado cómo sus objetos internos, sobre todo aquí el resaca y destruido mamá, se proyectan en la mujer, que se siente luego de ser que no funciona y reparación pasado la menopausia. (Pat era en realidad unos treinta y ocho años.) En esta sesión se trajo alivio, pero, como era constante, entonces con B., el alivio y la sensación de que se entiende inconscientemente sentimientos estimulados de la envidia, y como no podía permitir que la bondad de permanecer, él respondió al convertirse en antagonista y retirados al día siguiente, acompañado por el regreso de un viejo oral de los síntomas, de morderse las uñas.

En esta fase del análisis, había un elemento central en el sueño que no pudimos aclarar. Usted recordará que, en el sueño, toda la ejecución se centra en la idea de que el hombre haya hecho algo

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 58 -

mal sexualmente a la tía - que fue asociado a una masculina mujer jardinero, claramente asociado al mismo. Se veía como una especie de cifra combinada primitivo que tenía cualidades masculinas de fuerza y podría sembrar semillas, y sin embargo era una mujer, pero lo que le había hecho a ella sexualmente que no entendía. Posteriormente empecé a creer que se refería a la cuestión de dañar por la proyección de la sexualidad, pero esto es un punto que quiero investigar más a fondo, ya que surgió, porque yo creo que es el centro de los principales problemas de B. 's.

Voy a empezar por mirar el comportamiento de B. 's en el análisis con más detalle, y la manera en la que en general se llevó a sus comunicaciones sobre todo en este período. Pero, en primer lugar, un punto más. Tras el matrimonio y las vacaciones de verano, es decir, después de tres años de análisis, B. y su esposa más o menos dejó de tener relaciones sexuales. He hablado de B. 's extrema pasividad en las sesiones, quiero describir esto con más detalle. Por lo general, después de lo que podría ser visto por mí mismo como útiles interpretación, él entra en un profundo silencio, a menudo con la respiración profunda, entonces con frecuencia iba a emerger lentamente de ella, haciendo comentarios prolijos y no triviales, de modo que la sensación general era plana y detallado, o el silencio sería seguir como si tuviera que dar el siguiente paso. Asociado a esto fue una clara reacción terapéutica negativa. Una buena sesión se suele ir seguida de una sesión vacía en lugar silencioso o serie de sesiones, dando la impresión de que se había hecho ningún progreso o nada quedó de la buena sesión. El paciente no era consciente de que había hecho nada a la sesión. Estaba claro que de esta manera mi trabajo se mantuvo estéril, las concepciones y las conexiones entre las sesiones que se perdieron, al igual que su esposa, que estaba muy ansioso de tener bebés, pero no había ninguna posibilidad de concebir el tiempo que no había la sexualidad; y cuando la sesión, mi trabajo, y su contacto con las partes infantiles de la paciente fueron borrados, mi bebé, la alimentación analítica de mamá, y la creatividad fueron borrados también. Esto surgió claramente de la envidia de las cualidades momentáneamente experimentado en mí mismo, sino que se borra y su envidia se preservará nuevo (Klein 1957). Cuando me senté a través de estas sesiones silenciosas o prolijo, podía sentir también cómo otro más activo proceso que estaba pasando. Era como si B. se estaba entrometiendo en la sesión del sofá, representando a mí mismo, como un objeto de amortiguar paralizar y destruir toda la vida y el movimiento. Como hemos aclarado esto lentamente, empezó a haber momentos en los que mi paciente a veces puede sentir algunos destellos vagos de cruel satisfacción como el silencio de amortiguamiento pasó.

Esto entonces me permitió hacer más contacto con la destructividad disfrazada de pasividad. Ahora quiero mostrar cómo más activa sado-masochismo también comenzó a surgir, también escondido detrás y, sin embargo expresada por la pasividad. Yo traigo un fragmento de materia, aunque no es necesariamente convincente, a menos que pueda transmitir adecuadamente el tono de la transferencia.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 59 -

Un lunes B. había dicho un importante sueño, en el que parecía preocupado por sus dificultades sexuales, o más bien sexual pasividad y la apatía. En la sesión siguiente, martes, comenzó con una gran cantidad de intelectualización de la jornada anterior, hablando nada más, y sentí que no estábamos en contacto. Luego pasó a hablar de sus dificultades con Pat, cómo había sido pensando acerca de sus dificultades sexuales, lo que sentía eran debido al miedo, y así sucesivamente. Anoche estaba tumbado a su lado, acariciando, ella dijo: "Si sigues así que, voy a querer hacer el amor", pero eso fue todo lo que pasó, se detuvo. Le mostré que esta aparente pasividad que estaba pasando en las sesiones. Parecía que suponer que yo quería conseguir en el análisis, utilizar esa reunión para seguir adelante con comprensión y con su sexualidad, como si me estuviera acariciando verbalmente mientras acariciaba Pat, tratando así de estimular y frustrar a mí, para hacerme algo y retener lo digo yo, y que esto era parte de su excitación sexual y que estaba pasando en el sofá. Por un momento le pareció ver esto, entonces él estaba en silencio, y comenzó de nuevo a intelectualizar. También vinculado a sus sentimientos sexuales con tratar de prise abierto una cochinilla, que me pareció una excelente descripción de las dificultades que estaba teniendo para conseguir cualquier cosa en él, aunque estaba siendo muy cuidadoso de no prise nada abrir activamente en absoluto. Entonces le podía demostrar que, de la manera más tranquila posible, quedamos encerrados en

una relación sadomasoquista, en la que yo iba a estar muy emocionado y atormentado, y que era mucho más difícil para él renunciar a esta gratificación y tener una verdadera relación con su analítica de material y de mí como mujer y como analista de retirarse a su pesado silencio, sus palabras y sus teorías, que creo que realmente estamos siendo utilizado como la goma fétiche en el que se puede evitar el contacto.

Este tipo de comportamiento se volvió extremadamente repetitivo y trabajamos a través de él una y otra vez y pudo ver cómo el intento de excitar y frustrar, hecho de una manera muy silenciosa, esta sexualización perversa de la relación conmigo, tenía como objetivo destruir la comprensión, equilibrio, y la fuerza. Empecé a desentrañar su historia - Sabía que B. había sentido su padre que le molesten y tener arrebatos de mal genio salvaje, que había asumido para ser de alguna manera gratificante y alarmante, que era la forma en que conscientemente había sentido . Pero pronto empecé a sentir que no sólo fue el padre de la fuerza 's que estaba siendo socavada, el padre como socio a la madre , pero en un objeto parcial de nivel, la fuerza de la mujer , que era de alguna manera ser destruida por ser sexualizada, en lugar de ser permitido para funcionar con tranquilidad y firmeza.

Ahora quiero demostrar este punto aportando algunos materiales de la época en la que estábamos trabajando por el problema de la B. 's ocultos sado- masoquismo y sus intentos de pervertir la transferencia de sexualización ella.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 60 -

B. parecía estar ganando conocimiento , pero no había una constante regresión en el comportamiento sadomasoquista o en la pasividad de un tipo de silencio provocador. Así Un día, poco antes de Navidad, después de cerca de tres años y medio de análisis , que había sido capaz, como él lo describió, a "bajar un poco", en relación con el reconocimiento de la comprensión, y había informado de la siguiente sesión que posteriormente se se había sentido bastante horrible, pero que había sido capaz de trabajar mejor y se sentía menos tensa. Yo podría mostrar en detalle la actual pasividad como un intento de estimular, a fin de proyectar en mí sentimientos no sólo de emoción, pero que yo quiero despertarlo en la actividad , lo golpearon, o ser cruel con él (como comprendiendo abrir la cochinilla). Esto, por ahora sabía, era el tipo de comportamiento que en los fétiches fantasías y hasta cierto punto en el actual actuando de ellos antes de llegar a análisis , que quería de prostitutas, por ejemplo, para ser vestida en el caucho, atado, golpeado, atacado, y emocionado de varias maneras. B. fue de nuevo en una conversación de ámbito general, más o menos apropiado, pero, por así decirlo, fuera en el lado de nuestra discusión. Entonces le mostré cómo parecía estar tratando de conducir me en un estado de desesperación, la desesperanza y la locura, ya que creo que debe haber sentido que había hecho con su padre , con su temperamento terriblemente violento. Le recordé que su habitual imagen de su infancia era de su hermano de ser abiertamente rebelde, meterse en problemas, y siendo comido con culpabilidad , mientras que B. miraba. B. Luego describe, de una manera que nunca había hecho tan claramente antes, cómo él y su hermano solía burlarse del padre , haciéndole perder los estribos, lo que provocó hasta que la tormenta sería salir de la habitación. A continuación, se describe una situación particular, como él mismo dijo, "una cosa muy infantil": se mantuvo tocando la misma melodía en el piano una y otra vez, hasta que su padre estaba fuera de sí de rabia. Yo podría mostrar cómo esto era precisamente lo que estaba pasando en la transferencia . Sigue tocando la misma melodía, la repetición de frases viejas o intelectualizada o saliéndose verbal de la misma manera, con la esperanza de que finalmente llegaremos terriblemente trabajado y perturbado al respecto, con la esperanza de que voy a perder toda mi fuerza paternal y el equilibrio y por lo tanto colapsar. 'Una cosa muy infantil!

El paciente pasó a describir que después de esto, y su hermano subió al ático y el padre fue superado por un ataque de asfixia y de aspecto horrible, y los muchachos se rió y se rió hasta que estuvieron casi histérica. Me conecté todos estos puntos, haciendo hincapié en la satisfacción e intensa excitación sexual en la conducción del padre casi hasta el borde del abismo, y cómo esto era realmente la situación que le estaba apuntando en el análisis . B. se puso muy inquieto, diciendo: " No me gusta que digas esas cosas, y ahora tengo una erección. " Creo que esto es importante, porque indica cómo este paciente estaba recibiendo no sólo alegría tranquila pero intensa sádico y masoquista satisfacción y triunfo ahora abiertamente erótica de esta

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 61 -

un tipo particular de la celebración el análisis . No era, por así decirlo, un pervertido reacción terapéutica negativa .

Pero, como ya he indicado, creo que detrás de esta destrucción del padre de la fuerza 's por la erotización es un ataque a los padres como un combinado primitiva - la fuerza de la mujer , en la base del pezón, como un objeto de empresa en la mama . Aquí quiero recordarles primero del muy temprano Hitler sueño , con el ataque mordaz sobre la mujer cerebros 's, como una analítica de mama , realizada por el operador con el objeto probóscide-como, y, segundo, para volver al sueño del hombre está agarrotado por haber hecho algo mal sexualmente con la tía, un tipo masculino de la mujer . En retrospectiva, creo que esta mala conducta sexual con la tía es precisamente la destrucción de la fuerza de la mujer , sus cualidades masculinas, por la proyección de la excitación sexual en su interior, en la profundidad a la mujer de la calidad de la

alimentación 's, el de mama .

Para aclarar esto, ahora voy a ir a la sesión inmediatamente siguiente al de la conducción del padre a la desesperación. En esta sesión, B. llegó con un breve sueño .

Sueño

B. estaba en la cocina de su antiguo hogar. Él estaba besando Pat entusiasmo, sabiendo que su madre estaba fuera, y prohibió la puerta con una mesa, así que no podía venir pulg Hay una cierta sensación adicional de que si su madre entró en ella podría involucrarse en la emoción o la sexualidad .

Así que aquí podemos aclarar la situación. B. ¿Qué está tratando de hacer es interponer su sexualidad y emoción entre él y la alimentación respecto a la cocina- madre , en la transferencia , a mí mismo. Al tratar, a través de la forma en que lleva su materia , para excitar y molestar a mí, él está haciendo mal uso de la cocina, de mama , y tratando de evitar que a mí mismo de ser un lugar tranquilo, sereno, alimentando la madre , y él lo sabe, en el sueño , si el madre entra, ella puede involucrarse en la emoción. Le sugerí a B. que tal vez ayer, cuando sintió tan emocionado y realmente tenía una erección en la sesión, él sentía que yo estaba involucrado, también, como si estuviera disfrutando de la interpretación, que fue vivida por él como golpear él. En todo este período yo era especial cuidado con B. interpretar lentamente y undisturbedly y evitar cualquier cosa que pueda ser experimentado como obligar, corriendo, o tratando de quedar en el material . B. respondió que lo que había conseguido sobre todo de toda la semana fue un sentimiento de mi consistencia. Sea como fuere, en una conciencia de nivel, ya que el análisis se encendió en el próximo período, las inquietudes acerca de la participación de mi o Pat en actividades fetichistas se convirtió a veces muy fuerte.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 62 -

El temor de que la madre o yo podríamos ser realmente involucrados en la excitación o patente en sus fetiches actividades, de hecho puede estar relacionado con algo de calidad en la madre . Podría ser que ella estaba realmente atraído sexualmente por él, que sin duda ha de mantenerse mucho tiempo lo que parecía ser un caso aislado de memoria de aproximadamente prepubertad de la madre en realidad tocando o sosteniendo su pene . Si ella se agitó sexualmente por él, sería, por supuesto, se sintió como el refuerzo de sus propias fantasías. Sin duda un día de la parte más temprana del análisis , cuando acepté un cambio en el tiempo de su período de sesiones, ya que tenía que estar lejos de Londres por negocios, y le dio una sesión de la tarde, llegó en un estado de gran excitación tranquila. Pude poco para solucionar lo que tenía más o menos conscientemente, creí que le di ese momento porque estaba realmente interesada sexualmente en él, y quería algún tipo de contacto no analítico. Cuando la sesión resultó ser una sesión ordinaria, se sintió por él como una terrible decepción, en ese momento , por lo tanto, la proyección de la excitación sexual en la que me había llevado al paciente a un estado de convicción casi delirante.

Volviendo al sueño en el que B. excita una mujer , Pat, manteniendo así la verdadera madre de la cocina, esperando que ella se excite, surge la pregunta: ¿cómo de fantasía de lograr esto en la transferencia ? Aquí creo que se consigue claramente por el uso o mal uso de los verbales de comunicación , de las palabras o no las palabras, los silencios, como fuente de excitación. He tenido suficiente de material para mostrarle que las palabras son vistos como una extensión de su lengua, que siente que con entusiasmo se frota contra el análisis como el de mama , con la esperanza de excitar ella, yo, en lugar de utilizar las interpretaciones, los pezones, y tomar en sus contenidos. Ustedes recordarán el primer sueño que he hablado, el sueño del pato con su espléndida lengua de colores brillantes. Yo me imagino a un bebé que está frotando con entusiasmo su lengua contra su boca, creando omnipotentemente la ilusión de que la lengua es realmente el pezón, sus palabras son realmente interpretaciones, y que esta excitación masturbatoria también se proyecta en sus objetos. En esta situación, por lo tanto, se divide el pezón: una parte se identifica con su lengua, el otro se queda fuera de mí - y frustrado. No me he quedado sin un pezón, pero con una que trata de excitar y frustrar, que se expresa en el cuadro de la madre fuera de la cocina, o la, fálica cruel, emocionado Mujer del fetiche - superando fantasías.

He discutido aquí el uso de las palabras y el silencio para excitar, sexualizar, y así destruir la fuerza de la experiencia analítica, sin abrir activa la agresión , sino como parte de, y disfrazada detrás, su pasividad . Como esto se aclaró en el análisis y la división y proyectiva identificación disminuye y la agresión y sadismo empezó a estar más integrados, la culpa y la preocupación comenzó a emerger. La culpa ahora se ató sobre todo a los ataques actuales B. 's en el trabajo analítico real

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 63 -

y en la visión en sí. Esto significaba que los ataques no sólo en mis buenas cualidades, pero en su propia mente y su sinceridad, y el proceso de sexualización podía ver a pervertir su mundo interior , su superego , y por lo tanto su capacidad de experimentar culpa . Trataré de ilustrar el proceso y la forma B. intentó volver a involucrarme en ella, trayendo un pedazo

de material de pertenecer a aproximadamente el mismo período.

Esta sesión es uno donde de nuevo una gran cantidad parece depender de la forma en que B. trae su material de . Era lunes, comenzó describiendo el fin de semana: ¿cómo, pues Pat no tenía que trabajar, podrían quedarse en la cama tarde, pero ya que había una llamada telefónica del pintor, que no podían tener relaciones sexuales, como si tuviera organizado, y así sucesivamente.

Este tipo de comentario contiene una especie de pseudo- conocimiento , B. medio sabiendo que él tenía, de hecho, no sólo organizó hay sexo, pero estaba en el proceso de mi organización para hacer una especie repetitiva de interpretación o declaración acerca de no-sexo. No dije nada, sino que produce un sueño .

Sueño

B. estaba mirando a su madre, que estaba con un hombre y un mono o un simio, en una especie de cámara de aire, esta cámara está en el extremo de un brazo, como la clase de cosa que se ve en una feria. B. Debe haber sido en el mismo nivel, ya que parecía estar mirándolos como si a través del cristal .

Creo que este pseudo- visión organizar que haga una falsa interpretación es en realidad un remedo de traer materiales para mí, que es este mono, este simio, que imita el papel de sí mismo y con lo que yo, la madre y el hombre, así como , pero lo hace por diversión y se entretiene en este parque de atracciones, es un análisis para el entretenimiento, y una en la que puedo llegar a ninguna parte al parecer. Dentro y fuera de esta sesión se entiende esto, se metió en contacto y se retiró otra vez, y luego me dijo que había ido a ver una obra de teatro la semana anterior que le había molestado enormemente. Describió que en ella había un policía interrogar a un prisionero, el policía comenzó a golpear al preso, el preso agarró a sus rodillas y el policía lo pateó lejos. El prisionero le miró y por un segundo había una mirada de complicidad horrible en la cara del prisionero. Creo que no hay duda de que esto es lo que el paciente está tomando conciencia de que él está tratando de hacer conmigo. No hay duda acerca de su complicidad, de la intensa satisfacción masoquista que él está tratando de ganar si sólo puede sentir que lo estoy pateando alrededor, y su comportamiento en la sesión, el contacto y la retirada, se dirige a despertar me de esta manera . Pero la noción de policía y preso nos lleva un paso más allá - es decir, en su mundo interno y la relación entre un

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 64 -

interna estricta analista-padre y un culpable entre padres e hijos , entre un aspecto de su superyó y su ego - y esta relación interna es idéntica a la relación que sigue actuando externamente. Esto lleva a un tipo de masoquismo moral, en el que muy poderoso perseguidor culpabilidad se mantiene a raya por la relación con el superyó y los objetos en los que se proyecta que, de ser erotizado en una relación sado-masoquista y golpes y la emoción, que permite realizar la lugar del interior de la culpa (**Freud, 1924**) .

Pero, además, este material de muestra otro aspecto que está relacionado con la división y la perversión , es decir la forma en que B. se separa una parte de sí mismo y observa lo que está pasando en la sesión entre una parte de sí mismo y de mí. Pero la observación a través del cristal es una especie de voyeurismo , realizado con el fin de trastornar, mono, y se burlan. Esta mi paciente estaba empezando a conocer. En este período, a menudo era capaz de encontrar a sí mismo en el silencio empieza a ridiculizar las cosas que dije, y empecé a darme cuenta de que una de las razones por las que no podía soportar a notar cosas sobre mí o mi casa era su miedo a su intensa crítica o burla sádica, el parque de atracciones.

De hecho, una de las formas en que, desde un punto de vista, él me protege de su ridículo destructiva voyeurista es mantener mis interpretaciones, y por lo tanto su ridículo, en la bahía, por esta charla prolijo, de modo que la conversación se interpone entre él y yo, defensiva, como una pieza de goma. Pero también impide cualquier contacto real y el calor y la comprensión mutua.

Hay otro aspecto defensivo del fetiche que a veces se introduce en la transferencia , y que me gustaría ilustrar brevemente antes de resumir. Al principio de una sesión un poco más adelante en el análisis , B. había estado en silencio. Tuve la impresión de que algunos de nuevo inconsciente presión fue siendo ejercida en silencio conmigo para hablar de manera más activa y llevar la presión en B. hablar. Esto me enseñó a él y él estuvo de acuerdo y agregó que ahora tenía la sensación de emoción y cosquilleo en todo su piel, sobre todo las piernas y alrededor de su pene . Entonces me dijo que tenía una poderosa fantasía de tirar un poco de ropa de goma sobre sus piernas y cuerpo . He aquí que yo pudiera mostrar lo que estaba siendo actuada: los pseudo-palabras o silencios fueron siendo utilizados provocativamente que me estimula en lo que se sentía como interpretaciones sádicas emocionantes, la goma fetiche entonces entra en la sesión de proteger B. de ser concretamente penetrado por mis palabras.

Resumen

He tratado de hacer alguna contribución para el tratamiento de las perversiones trayendo materiales desde el análisis de un paciente con una goma fetiche . He tratado de mostrar cómo, detrás de la conducta aparentemente pasiva,

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 65 -

fue posible descubrir el actuar de la conducta sado-masoquista y una erotización oculta de la transferencia , y de ésta a establecer algunos aspectos importantes de la psicopatología del paciente. He subrayado especialmente la división y proyectiva identificación de la excitación sexual, dirigidas no sólo para librar al paciente de emoción que fue demasiado fusionado con el sadismo , pero particularmente tendientes a la supresión de la calma y la fuerza de su objeto, como una alimentación analítica de mama . Esto se asoció con extrema pasividad en su personalidad y relativa impotencia en su vida sexual. Su perversión afectó sus relaciones con los externos y los objetos internos , así como su sentido de la verdad y la culpa , y sólo podría comenzar a ser ayudado satisfactoriamente cuando sus principales aspectos podrían estar ubicados en la transferencia .

Notas

Michael Feldman y Elizabeth Bott Spillius

¹ puedo, en este trabajo, sólo insinuar brevemente algunas de las conexiones entre su forma particular de proyectiva identificación de emociones y ciertos aspectos del fetiche , por ejemplo, el uso defensivo del fetiche como un objeto inanimado, pero conectada con la vida , en el que el paciente podría proyectarse totalmente como un vuelo de relativa a un valor real y humana ser , o el uso de la fetichismo como un objeto, en el que B. podría proyectar su excitación sexual y luego tener una vívida, controlada, pasiva experiencia sexual y por lo tanto evitar el terror de la relación con un activo sexual la mujer , o el papel del fetiche como algo con lo que su objeto o que él mismo se protegían de los ataques sádicos.

² Este sueño es casi seguro que también se refiere a sus experiencias de la operación de oído durante la latencia . Estas experiencias, creo yo, se sentían para confirmar sus fantasías de antes orales sadismo actualmente siendo revivido en la transferencia .

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 66 -

4

En la pasividad y la agresividad: su interrelación

Este documento ha sido dado en el 27 ° Congreso de la Asociación Psicoanalítica Internacional, Viena, julio de 1971 y se publica aquí por primera vez.

En este capítulo quiero hablar de algunos aspectos de la agresión en un grupo de pacientes cuyo comportamiento en el análisis parece ser sorprendentemente poco agresivo, por lo que parece pasiva e inerte - el analista al parecer se espera que para llevar toda la responsabilidad de los intereses o los avances en la análisis . Voy a sugerir que, en estos pacientes, la pérdida de la conciencia contacto con su agresión se asocia a un fallo en el descubrimiento de su propia identidad , y que su sentido de identidad y animada actividad sólo puede establecerse si sus impulsos poderosos y autodestructivas pueden ser descubierto en la transferencia , por lo que es posible para ellos para integrar su agresividad con el resto de su personalidad .

En este grupo hay, por supuesto, las variaciones en el tipo de paciente y los detalles de la psicopatología. Mi objetivo en este breve capítulo es presentar algunas ideas que voy a ilustrar con fragmentos de materiales de un paciente, probablemente, bastante típico, y luego hacer enlaces con problemas similares en diferentes tipos de pacientes pasivos - en particular los pervertidos muy pasivos y los pacientes más esquizoides y retraído, cuya pasividad se asocia con la fragmentación de la propia .

Los pacientes del tipo que estoy discutiendo con frecuencia llegan a un análisis de las quejas vagas que no son capaces de aclarar dudas sobre sus posibilidades y no saber qué hacer con sus vidas o carreras. El tipo de comportamiento que se ve en el análisis se puede ilustrar más o menos por mi paciente A. El paciente es el que experimenta una gran necesidad de análisis y asiste con regularidad, sin embargo, parece haber pocas razones para estar allí. Las sesiones comienzan con observaciones que son difusos y descriptivo, pero rara vez lo que sugiere que ella quiere ayudar de cualquier dificultad específica, y casi nunca se hace referencia alguna al trabajo previo realizado. La

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 67 -

materiales parece superficial, limitado y carente de libre asociación. A menudo se reunieron en una partida cerrada, como " Yo sabía que era porque me sentía celosa " - y la declaración se haya detenido por completo. Las sesiones son interrumpidas por largos silencios en los que puede aparecer el analista de esperar para empujar, pregunta, o remover al

paciente en la actividad . La respuesta del paciente a la interpretación suele ser una pausa larga y pesada, como si la interpretación se había dejado caer en un silencio de muerte. Más tarde se vuelve a hablar, pero ya sea para ir a algún otro tema, dando la impresión de que en el silencio todas las respuestas o asociaciones han desaparecido o se habla muy poco, después de haber recogido la interpretación , pero en un nivel en el que es evidente que no era destinado. Por ejemplo, si la interpretación recogió datos para mostrar su significado, la respuesta podría estar en un plano de los hechos, por lo tanto el significado de ser anulada. Estas respuestas son aparentemente tranquilo y no agresiva, y toda la ira manifiesta o la crítica parece ausente. Este comportamiento se vuelve muy repetitivo, y no parece haber ninguna unidad para hacer nada al respecto.

A. ha estado en análisis durante poco más de cinco años. Ella es de unos treinta años y entró en el tratamiento después de la ruptura de un matrimonio precoz desastrosa de la que no podía adecuadamente liberarse a sí misma. Su confusión acerca de cómo hacer frente a esta relación se extendió a su vida en general. Ella era incapaz de formar relaciones satisfactorias o unirse a las cosas de todo corazón. Se sentía fracasado e inferior a sus contemporáneos en sus logros. También mencionó los sentimientos de tensión y la tensión que podría estar acompañado por físicos síntomas tales como dolores de cabeza o dificultad para respirar.

A. Es el tercero de cuatro hijos, tiene dos hermanas mayores y un hermano menor. Ella siempre creyó que sus padres prefieren que sus hermanos ya ser más atractivo e interesante, a pesar de que era consciente de que su hermano tenía grandes dificultades, por la que, finalmente, solicitó el análisis . El padre , que se describe como un hombre alto, muy apuesto e inteligente, tiene un negocio de éxito en la región central industrial. Mi paciente habla de la madre de una manera que condena tan aburrido, quejándose, y triste, con poca vida propia, vida de su familia y un lastre para su vivaz e inteligente marido - en total más bien un fracaso. A medida que el análisis avanzaba, la imagen de A. 's relaciones con sus padres, empezó a llenar. Ella describió cómo su madre no podía hacer frente a preguntas de los niños, y si ella o su hermano hizo la madre para obtener información de las preguntas se refirieron al padre , que siempre tenía las respuestas y parecía disfrutar de la situación. De acuerdo con mi paciente no tomó las ideas de su esposa muy en serio, o realmente escuchar lo que estaba diciendo. A. cree que en este y otros medios su padre parecía aplastar a su madre y se comportan como si fuera el padre y la madre . Ella

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 68 -

no acababa de gustarle. Fue muy angustioso A., a principios del análisis , para ver la claridad con la descripción de su muy criticada madre podría ser visto como también una descripción de su propio ser y de la vida. Pero, sin embargo realista esta foto de ella externa madre , que era sin duda una imagen de un interno de la madre , que se proyecta constantemente en mí mismo, ahora visto como aburrido, monótono, sin vida, viviendo por mi trabajo y no sólo sin un marido, pero sin verdadera intereses y nada como tan dotado como el analista hombre con quien su hermano había iniciado recientemente tratamiento.

En este momento nuestra tarea parecía ser para solucionar A. 's evidente identificación con su madre , que está emergiendo como un tanto inactiva, no agresiva, probablemente deprimido, más masoquista y machacadas. Voy a mostrar cómo esta identificación es el resultado final de una compleja serie de pesos y contrapesos, en silencio activos agresiones y defensas contra la agresión , que se puede ver que se pasa en la transferencia en lo que se perfila como la inercia y pasividad . Creo que la esencia de la situación es que los pacientes de este tipo, y A. en particular, no pueden tolerar el contacto con la vida, sinónimo de actividad , de sus padres como una pareja o con su madre , inconscientemente consciente de que despertará destructiva sombrío envidia contra el que se defiende por una variedad de métodos, aparentemente pasiva. Insight en el problema y la culpa de ello se han mantenido a raya por la fuerza de la identificación .

En el comportamiento de mi paciente, he descrito cómo se parecía pasar por alto el significado de las interpretaciones, como ella se quedó en silencio durante mucho tiempo en una sesión, y así sucesivamente. A partir de esto se pudo mostrarle una aparente preferencia por un análisis que no tuvo éxito y logró nada, y cómo, como interpretaciones hicieron contacto y hubo algún cambio, serían ignorados o perdidos, como si cualquier movimiento hacia el progreso sería silencio resistido. Al mismo tiempo que me dieron tan poco y tal cuidadosamente organizado el material que yo también mantuvieron inactivos y repetitivos - de modo que A. estaba proyectando su no agresivo, no activa auto en mí y manteniendo así me paraliza. En este punto se hizo difícil distinguir entre un silencio pasivo de defensa contra la destrucción del análisis y un silencio activo destructiva - la balanza está muy bien y hay un equilibrio comparable enclavamiento y en la relación entre paciente y analista, lo que refleja que entre el bebé y la madre . A. es inconscientemente dispuesto a sacrificar la vida y el desarrollo , siempre y cuando su objeto, analista o madre , queda sin vida.

Sólo cuando esta identificación y la preferencia por la falta de vida o cercana a la muerte se puede demostrar que el paciente que se puede empezar a descubrir ciertas partes de los pacientes de personalidad que están más claramente implicado en activo agresión , todavía ocultos bajo el disfraz de la pasividad . Podría comenzar a mostrar A. una constante división entre una parte

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

de sí mismo , con la que se identificó de manera más consciente, lo que quería el análisis y la salud, pero parecía incapaz de hacer nada para lograrlo, y otra parte, que actuó como observador, viendo y escuchando a la relación entre el analista y la parte receptiva más saludable del paciente y la destrucción en silencio pero activamente. Es esta parte de observadores que eliminó los significados de las interpretaciones, que pasó por alto, y así sucesivamente, derrotando al analista y que priva a la parte más sana. Como esto se aclaró, había momentos en A. comenzó a sentirse tranquila satisfacción , triunfo, una sonrisa fugaz, o sádica real placer de un momento en el análisis , por lo que la observación podría ser visto como una especie de sádico voyeurismo . Este tipo de sádicos voyeurismo es, me parece, de gran importancia en el análisis de pervertidos pasivos, en los que uno está constantemente consciente de que una parte de la paciente se separa del resto de la auto , viendo o escuchando, y burlándose de lo que el analista ha dicho, o se supone que se va a decir, tratando de atrapar al analista a hacer interpretaciones inútiles y generalmente burlándose y control de la relación entre el analista y la parte potencialmente más receptivos a la auto - lo que sádicamente bloquear cualquier movimiento en el tratamiento. A. En esta parte de la auto parece estar actuando en la identificación con el padre , la escucha de la madre con un oído mientras continuaba con sus actividades y en silencio, burlándose y despreciando su charla - mis interpretaciones. El padre 's' inteligencia 'fue sentido por A. como omnipotente y destructiva, y sin dar la fuerza o el apoyo a la madre , pero aplastándola.

El tipo de división que acabo de describir es apoyado por un proceso adicional. Conscientemente A. siente que ha llegado a un análisis para llegar bien, pero el activo queriendo, necesitando parte que podría captar para la vida y el progreso parece faltar. Esta parte creo que en phantasy proyectos en sus objetos de modo que es el analista que se pretende inconscientemente a querer llevar la presión sobre ella para seguir adelante con las cosas, empujarla hacia la actividad , lograr algo, o sentir ira, la emoción y la frustración . En su entorno , los amigos y las relaciones constantemente indican lo que debe hacer y hacer las cosas a su favor. Esta proyección de la necesidad y la actividad en sus objetos parece estar conectado en parte con el mantenimiento de su propia omnipotencia y en parte con el miedo a la agresión y la emoción asociada con la actividad . Pero una comprensión más detallada de esto, espero, emergen a medida que avanza el tratamiento.

En esta etapa en el análisis , por lo tanto, parecería que A. 's pasividad y la inercia se basan en tipos específicos de identificaciones con ambos padres, más notablemente primero con un triturado y masoquista madre . Su inconsciente , silencioso agresividad se basa en un tipo de colusión identificación con un aplastante silencio, omnipotente padre . La posibilidad de que él es, en realidad , en lugar de trituración también hace que sea más fácil para A. de proyectar su poder destructivo en él y perder el contacto con él. Su

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

pasividad también es apoyado por la proyección de sus activos necesidades en sus objetos, y la culpa es evadido por su introyección del triturado madre y vivir una vida fracasada y deprimente a sí misma.

La situación que estoy describiendo parece expresar método de tratar con ella edípica A. 's celos , pero ella se queda no es de admirar y desear a su padre . En efecto, debido al uso que A. es hacer del padre , tanto para llevar a su propia destrucción proyectada y silenciosamente en connivencia con su propia actitud destructiva hacia la madre , que en gran parte lo desprecia. En la medida en que ella lo desprecia se burla de la madre interna 's pene que debe dar fuerza y apoyo a la madre . Detrás de esta situación edípica, sin embargo, es una situación anterior que ha salido mal. Al parecer, de la paralización de mí en la transferencia y su negativa a permitir que me fuerza y la vida que hay un profundo, el odio envidioso de la madre y sus potencialmente buenos, fuertes cualidades maternas, que se evadió, manteniendo todo lo estático y la prevención de cualquier creativo , relación de alimentación analítica dependiente, o agradable que se estableció entre nosotros externa o internamente. Antes he hablado de la parte observadora privar a la parte más sana y receptivo del paciente correcto análisis . Estoy sugiriendo, y espero demostrar más tarde el material , que esta parte más receptivo es realmente un aspecto infantil del paciente que está siendo privado de buen cuidado y la alimentación de la transferencia .

Cuando el análisis se había desarrollado lo suficiente como para reducir la parálisis y disminuir la división y proyectiva de identificación , la vida comenzó a introducirse en los sentimientos del paciente y ponerse en contacto con la transferencia , y entonces podríamos empezar a ver algo de la naturaleza y la intensidad de las ansiedades que normalmente se está mantenido a raya. Por ejemplo, en una sesión en la que había estado en análisis durante años alrededor de dos y medio, A. comenzó a recordar un momento en el que compartía un piso con una chica amiga, que tenía su novio con ella, y cómo se escuchó lo que estaba pasando, fue horrible! En el contexto de la sesión se pudo demostrar que no sólo estaba hablando de triangular edípica celos de los padres externos e internos, pero, también, detrás de esto, alrededor de una parte de sí misma que se estaba volviendo cada vez más conscientes de escuchar a una analítica relación continua entre otra parte de sí misma y de mí, y resentido y tratar de silenciarla. Ella terminó la sesión con algunos intelectuales pseudo interpretaciones más triviales.

Al día siguiente, viernes, llegó en un estado de gran ansiedad, después de una noche de insomnio horrible. Ella había

tenido una sensación de pánico terrible acompañada de una dificultad en conseguir su aliento, ella se encontraba en una situación de pánico en la muerte, o quería morir en la noche. Ella había tenido un sueño *en el que ella fue a la oficina, donde ella estaba actualmente realizando una investigación de mercado, pero era la independencia irlandesa. Ella tenía que entrevistar a una irlandesa que era*

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 71 -

con un bebé en sus brazos, pero al verlos que explotó. Se despertó con gran ansiedad .

A. dio algunas asociaciones, pero se refirió a la sesión anterior y para su investigación. El sueño era en la época de los bombardeos y los disturbios en Irlanda . Le recordé que en la sesión anterior habíamos estado hablando de la parte voyeurista que no puede soportar la idea de mirar adelante y ver una parte de sí misma que tiene algún tipo de relación sexual en todos los niveles con el mismo. Este conocimiento ha permitido que me vea más como independiente madre preocupado y llevando a su bebé libre e independiente como una mujer con un fin de semana y las vacaciones se acercan. También significaba que mi ser independiente en el sentido de no ser dependientes de sus intelectualizaciones para mis interpretaciones - en ella como algo inteligente pene , como el intelectual padre . Pero cuando ya no podía evitar estar en contacto con este analista algo independiente explotó en ella, y acabó con la foto y el contacto conmigo y ella como el bebé.

A. comenzó a describir la experiencia del pánico - que se sentía bloqueado como si no pudiera respirar y casi querer morir, pero la incapacidad para respirar en sí parecía tener un bloque dentro de su pecho. Le sugerí que estaba describiendo dos aspectos separados del bloqueo: el uno es un nuevo intento de bloquear la interna madre y el bebé, por lo que está bloqueado y encarcelado en el interior y no son independientes, sino que, gracias a la labor analítica y su propio progreso, el encarcelamiento y bloqueo disminuye y empieza a mí como independiente ver, explota y me fragmenta. La experiencia de la explosión y fragmentación se refleja en la dificultad para respirar, pero su intento de contener y recoger la fragmentación es más experimentado como el bloqueo, por lo que no ay-fro respiración es posible. Cuando explota, estalla su propio yo y sus experiencias y percepciones, pero entonces ella entra en pánico, sintiendo que se está cayendo a pedazos y volviendo loco. Estas interpretaciones dieron su alivio y sintió entendidos cuando hemos sido capaces de vincular el pánico y la sensación de locura con la fragmentación de uno mismo y de su deseo de y sin embargo el miedo a la muerte.

Yo estoy haciendo hincapié aquí el ataque contra el objeto, cuando es visto como independiente, así como el ataque a la propia manera que el yo que ve y experimenta es fragmentado, como Bion describe, por lo que el paciente se vuelve casi totalmente pasiva porque fragmentada . Además, esta fragmentación de la auto-observación debe estar relacionado con el miedo de sus cualidades sádicas, como he indicado en el debate sobre su sádico voyeurismo , y por lo tanto su capacidad para el normal de la auto-observación está constantemente interferida. La importancia de este aspecto se puede ver durante las próximas dos sesiones en las que los sueños y las asociaciones interesadas una

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 72 -

hombre, lo que representa claramente a sí misma, que no quiso dar información y que era ciego, y ella despierta en un sueño en un pánico cuando una puerta pareció abrirse y dejar entrar la luz. Parece que es de suma importancia para A. que ella debe permanecer en silencio, ciegos, y en la oscuridad, en lugar de ver, conocer y experimentar su propio ser y su propia vida, interno y mundo externo .

En el período inmediatamente después de estas sesiones podríamos resolver más sobre las actividades de la parte crítica y destructiva de su personalidad , que comenzó a surgir en sueños , asociaciones, y el comportamiento como la destrucción, como "cock-bromas" y tan perversamente excitante en sí analmente por la celebración de nuevo las heces , casi dejarlos ir y dibujarlos de nuevo. Este fue su comportamiento lavabo real, así como su comportamiento verbal perversa en el transferencia , medio mencionar temas, dejándolos, evitando darme completo de material , sino más bien, pequeños fragmentos de palabras duras y cuasi-interpretaciones. Esta perversa anal calidad es también muy similar al comportamiento del pervertido pasivo que intenta silencio para apagar la transferencia en una tomadura de pelo, la celebración de la espalda, anal , tormento sádico. Pero posteriormente A. También empezó a veces a ser más conscientes y más identificado con una parte de sí misma que valora calidez, comprensión y ayuda, y se sentía más vivo temporalmente.

He traído este material de demostrar A. 's pasividad en el análisis , aparentemente basada en una identificación con un triturado pasivamente el sufrimiento madre , que en un principio la identificación parecía impenetrable. En una posterior análisis , se pudo observar que un paralizado, relación amortiguado era el único que el paciente se sintió capaz de tolerar. Entonces podríamos aclarar algunos de la división de lo que estaba pasando en la situación analítica y la naturaleza de sus identificaciones proyectivas, y ver que la destrucción y amortiguamiento que realmente estaba pasando activamente a pesar de silencio en la sesión. Cuando el paciente se topó con los celos y la envidia suscitada por experimentar la vida y el progreso, se volvió sobre sí misma y fragmentado ella junto con su objeto, destruyendo así la experiencia y su yo que tiene

experiencias, a pesar de que este comportamiento llevaba el sello de la psicosis.

El tipo de fragmentación que he descrito en A., hecha bajo un estrés considerable y la destrucción de la parte de experimentar el yo, es, me parece, de gran importancia en mantener un tipo amortiguado de pasividad en un grupo de muy esquizoide, retirado, los pacientes apáticos. Estos pacientes constantemente explotan o se disipan en diversas formas interpretaciones, emociones e ideas, lo que mantiene todo el análisis de vacíos y plana y preservar un estado crónico de la pasividad y la inercia.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 73 -

Resumen

He descrito un paciente que pertenece a un grupo de pacientes cuyo comportamiento en el análisis parece pasiva e inerte, cuyas vidas y personalidades parecen vacío. He sugerido que en estos pacientes la pasividad es, de hecho, no sólo en defensa pero muy destructiva, y que sólo si la agresión puede ser redescubierto, en sus diversas manifestaciones silenciosas en la transferencia, puede ser trabajado a través y volver a integrarse con el resto de la personalidad que les dan la posibilidad de un sentido real de la actividad y de la identidad. Además, he tratado brevemente para enlazar la pasividad de este tipo con dos otros tipos de pacientes notablemente pasivos, en uno de los cuales la pasividad, se suele asociar con la perversión y en el otro, de un más tipo psicótico, con una constante fragmentación de la propia.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 74 -

5

El paciente que es difícil de alcanzar

Este artículo fue publicado por primera vez en PL Giovacchini (ed.) Tácticas y Técnicas de la Terapia Psicoanalítica, vol. 2, contratransferencia, Nueva York: Jason Aronson (1975): 205-16, y aparece en E. Bott Spillius (ed.) Melanie Klein Today, vol. 2, principalmente prácticas, Londres: Routledge (1988), 48-60.

En este capítulo me propongo concentrarme en algunos problemas de la técnica, centrándose en un determinado grupo de pacientes, muy diversos en su psicopatología, sino que se presentan en el análisis de un punto principal en común. Es muy difícil llegar a ellos con las interpretaciones y por lo tanto darles verdadera comprensión emocional. Mi objetivo es discutir algunas manifestaciones del problema y algunos problemas técnicos que surgen en el manejo de este tipo de casos. No voy a tratar de hacer un estudio de la psicopatología de estos pacientes.

En el tratamiento de estos casos, creo que podemos observar una división dentro de la personalidad, de modo que una parte del ego se mantiene a una distancia del analista y el trabajo analítico. A veces esto es difícil de ver ya que el paciente puede parecer que está cooperando y trabajando con el analista, pero la parte de la personalidad que está disponible es en realidad mantiene otra parte más necesitados o potencialmente sensibles y receptivos separó. A veces la división toma la forma de una parte del yo de pie a un lado como si la observación de todo lo que está pasando entre el analista y la otra parte del paciente y prevenir destructiva contacto real está hecho, el uso de diversos métodos de elusión y evasión. A veces, una gran parte del ego parecen temporalmente a desaparecer en el análisis con el consiguiente apatía o extrema pasividad - a menudo asociado con el uso de gran alcance de proyectiva identificación.

Se deduce de lo que estoy discutiendo que durante mucho tiempo en el tratamiento de estos pacientes el objetivo principal del análisis es encontrar una manera de entrar en contacto con las necesidades del paciente y de ansiedad, de tal manera que para hacer más de la personalidad disponibles y, finalmente, lograr una mayor integración del ego. Me parece que con esto en lugar inalcanzable

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 75 -

los pacientes a menudo es más importante para enfocar la atención en el método de la paciente la comunicación, la forma real en la que habla y la manera en que reacciona a las interpretaciones del analista en lugar de concentrarse principalmente en el contenido de lo que dice. En otras palabras, yo voy a sugerir que tenemos que reconocer que estos pacientes, incluso cuando son muy verbales, de hecho están haciendo una gran actuación, a veces en voz propia, y nuestra técnica tiene constantemente para tener en cuenta esta.

Quiero primero en examinar el problema del paciente inalcanzable, considerando la naturaleza de la división en los pacientes que aparentemente parecen muy cooperativo y adultos - pero en los que la cooperación es un pseudo-cooperación a fin de mantener el analista lejos de la realidad piezas infantiles desconocidos y más necesitados de la propia.

En la literatura sobre este problema ha sido discutido por gente como Deutsch (1942) con el que, si la personalidad, Winnicott (1960) con el falso yo, Meltzer (1966) con su trabajo en la pseudo-madurez y Rosenfeld (1964) con la división fuera de las zonas que dependen de uno mismo en pacientes narcisistas.

En las discusiones psicoanalíticas sobre la técnica, el estrés con frecuencia se ha puesto en la importancia de un trabajo o de alianza terapéutica entre el analista y el paciente. Lo que impresiona a uno temprano en el tratamiento de este grupo de pacientes inalcanzables es que lo que parece una alianza terapéutica resulta ser contraria a una alianza real, y que lo que se denomina conocimiento es en realidad anti-comprensión. Muchos de estos pacientes tienden a responder rápidamente a las interpretaciones o discutir de una manera muy sensibles interpretaciones anteriores, utilizando expresiones como "¿Qué quieres decir con", en referencia a anteriores sueños y similares, y que parece eminentemente cooperativo y servicial. Uno se encuentra en una situación que se ve exactamente como un continuo análisis de la comprensión, contacto aparente, aprecio y mejora aún reportados. Y, sin embargo, hay una sensación de vacío. Si se tiene en cuenta la propia contratransferencia puede parecer todo un poco demasiado fácil, agradable y sin conflictos, o los signos de conflicto surgirá, pero de alguna manera se disipa rápidamente.

Uno puede encontrarse a sí mismo presenta problemas específicos que el paciente desee considerar lo siguiente: ¿Por qué responder de tal o cual forma de tal o cual situación? El paciente hace sugerencias, pero libres asociaciones brillan por su ausencia. El analista lo encuentra o ella trabaja muy duro intelectualmente para comprender lo que se le pedía, y puede comenzar a sentir que él está involucrado en algún tipo de analítica juego de adivinanzas. Aquí podemos ver uno de los tipos de escisión del yo estoy discutiendo. El paciente habla de una manera adulta, pero se relaciona con el analista sólo como un igual, o un discípulo casi iguales. A veces se refiere más como un aliado poco superior que trata de ayudar al analista en su trabajo, con sugerencias o menores

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 76 -

correcciones o referencias a personal historia. Si se observa con cuidado uno empieza a sentir que uno está hablando con este aliado *sobre* un paciente - pero nunca habla *de* la paciente. La parte "paciente" de la paciente parece seguir siendo escindido, y es esta parte que parece más inmediatamente a necesitar ayuda, para ser más infantlike, más dependientes y vulnerables. Uno puede hablar de esta parte, pero el problema es llegar a ella. Creo que en algunos de nuestros análisis, que aparecen repetitiva e interminable, hay que examinar si no estamos siendo arrastrados a la concertación con la parte pseudo-adulto o pseudo-cooperativas del paciente.

Este tipo de fractura se puede encontrar en diferentes tipos de pacientes y puede ser mantenido por diferentes razones, conectado, por ejemplo, con el inconsciente de ansiedad acerca de los sentimientos infantiles, o sentimientos de dependencia, intenso, pero por lo general warded-off, la rivalidad y la envidia de los padres figuras, dificultades relativas a la separación, y así sucesivamente. Como ya he dicho, no quiero hablar de este aspecto de la obra, ya que mi objetivo principal es buscar en el aspecto técnico.

Voy a comenzar con una breve materiales de un paciente con una rígida y controlada, y ansioso de personalidad, que conscientemente quiere ayudar, pero inconscientemente luchado contra la posibilidad de que mediante el uso de la clase de división que estoy describiendo, y cuya comunicación podría, en parte, ser visto como actuar en la transferencia. Es, por supuesto, extremadamente difícil en caso de notificación fragmentos de material para transmitir este acting out, que después de todo lo que uno intuye principalmente del efecto que las palabras del paciente producen en uno mismo y el ambiente que se crea.

Este paciente, a quien llamaré A., era un joven maestro. Entró en el análisis cuando tenía poco más de veinte años. Estaba casado y tenía un bebé. Ya había leído una cierta cantidad de literatura analítica. Cuando él había estado en análisis durante tres años y medio y cuando habíamos hecho un trabajo considerable en su maníaca control, comenzó una sesión diciendo que quería hablar de sus problemas sobre la limpieza de sus armarios. Pasaba mucho tiempo en ellos. Él describió cómo había llegado a limpiar las cosas y cómo no parece querer detenerse. Esto se presenta como si se tratara de un problema con el que necesitaba ayuda. Añadió que, de hecho, realmente no quería ir a visitar a unos amigos en la noche porque quería seguir con su limpieza de.

Hizo una pausa como si esperara algo de mí. Tuve la impresión de que se esperaba que dijera algo sobre su limpieza de su mente o algo en lugar pat, así que esperé. Añadió que, de todos modos, no le gusta mucho ir a estas personas en la noche, porque la última vez que fueron el marido era grosero. Se había vuelto a ver la televisión mientras mi paciente y su esposa estaban allí y posteriormente hizo declaraciones dictatoriales sobre las dificultades escolares de los niños. Le sugerí a

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 77 -

lo que me dio la impresión de que había estado esperando por mí para hacer algunas interpretaciones pseudo-kleinianos

sobre la limpieza de su mente y mundo interior, y cuando no lo hice, me convertí en el marido grosero que haya visto mi propia televisión y era algo dictatorial en mis puntos de vista en cuanto a cuáles eran sus dificultades, es decir, no me refiero a sus declaraciones preconcebidas. En otras palabras, consideraba su preocupación con armarios un tipo de actuar diseñado para mantener nuestro trabajo estéril y evitar un nuevo entendimiento. Al principio estaba enfadado y molesto, pero más tarde en la sesión que fue capaz de obtener una cierta comprensión de su susceptibilidad. También tiene más conocimiento momentáneamente a su control competitivo.

El día siguiente, dijo que se sentía mucho mejor y había tenido un sueño. *Soñó que él y su esposa estaban en una casa rural. Estaban a punto de salir y estaban empacando cosas en el coche, pero por alguna razón él estaba haciendo las maletas del coche más abajo en la calle, como si fuera demasiado modesto para llevarlo a la puerta de entrada o la pista estaba muy embarrado y estrecho*. Esto estaba claro. *Entonces estaba en un mercado de la obtención de alimentos para llevar a casa, lo cual era extraño: ¿Por qué debería tomar el alimento si fuera su casa? Él estaba escogiendo algunas zanahorias - ya sea que podía tomar los holandeses que se retuercen o algunos mejores que los franceses eran jóvenes y recto, posiblemente un poco más caro. Eligió los holandeses los retorcidos y su esposa preguntó por qué lo hacía*.

Sus asociaciones llevaron a los planes para las vacaciones en una casa que estaban pensando en tomar, ya su preferencia por Francia sobre Holanda. Zanahorias llevaron a su memoria de los anuncios durante la guerra de zanahorias como buena comida barata y una ayuda contra la ceguera nocturna.

En pocas palabras le sugerí que su pseudo-modestia de traer el coche a la puerta estaba muy vinculado con el hecho de que él no era demasiado entusiasta que debería ver lo que llena el interior, después de la sensación de haber sido ayudado el día anterior. Pero ahora podemos ver que sus intentos en el día anterior a la fuerza que yo interpreto de una manera particular, así como el entendimiento de que había ganado cerca de ella, se había convertido relacionado con los intentos de empacar mis interpretaciones dentro de sí mismo, a no utilizar para sí mismo pero para otros fines, como, por ejemplo, utilizar para una conferencia que en realidad estaba dando esa noche. Esto entonces se convierte en alimento que él mismo compra para llevar a casa, no a los alimentos que recibe de su casa- análisis. Él elige las zanahorias que debería ayudar a su ceguera nocturna, que le iba a dar una visión, pero lo que realmente elige son los trenzados. Esto sugiere que una parte de él tiene una visión en su tendencia a torcer y el uso indebido de material - las falsas interpretaciones que trató de obtener de mí - y evitar el contacto claro y directo con la empresa, las zanahorias rectas, fresco y nuevo - es decir, no interpretaciones-text-book. Esta idea todavía no se siente, pero se proyecta hacia su esposa, que cuestiona en qué tiene que hacer las cosas de esta manera equivocada.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 78 -

El paciente intenta manipularme a hacer interpretaciones falsas e inútiles que luego me podría mantener fuera de contacto con algo nuevo y desconocido y por lo tanto entre en contacto con la parte que quiere comprensión real. La parte de pseudo-cooperativas del paciente tanto, trabaja con claridad ante el Real comprensión emocional. Cuando no se coluden, su ira se describe en términos de la ira hacia el hombre que veía la televisión. Entonces el sueño muestra parcial visión en el trabajo del día anterior. Se aclara la forma en que los paquetes de las interpretaciones en el mismo secreto, el coche hasta la calle, más que los utiliza para ayudar a la parte más necesitada de sí mismo. Esta parte necesitados se mantiene a raya, y de la zanahoria de material podemos ver que necesita alimentarse.

En este tipo de situaciones me gusta tener la certeza de que cada paso se aclara con el paciente en relación a la inmediata de material y no a la izquierda en una simbólica o casi simbólica nivel. Aquí hemos aclarado la naturaleza del giro, es decir, la falsificación de interpretaciones, el vínculo entre las interpretaciones y perspicacia - ceguera nocturna. Las interpretaciones están claramente sentían como potencialmente buena comida, pero la comida que se pueden utilizar, tomadas en mal, y luego salen torcidas. Uno podría postular que las zanahorias torcidas representan los pezones tomadas de una manera retorcida, pero no estarían dispuestos a dar ese paso hasta que el intermediario de material se ha trabajado a través de.

Al considerar este tipo de problema que estoy recalando la frecuencia con la parte pseudo-cooperativas del paciente impide la parte más necesitada de entrar en contacto con el analista, y que si son acogidos por esto no podemos efectuar un cambio en nuestros pacientes, ya que no hacemos contacto con la parte que tiene *la experiencia de ser comprendido, a diferencia de la comprensión 'conseguir'*. La transferencia situación nos da la oportunidad de ver las diferentes partes en conflicto de la personalidad en la acción.

He venido recalando, con el paciente inalcanzable, la importancia de la localización de la división en el ego y la aclaración de las actividades de las diferentes partes. En muchos de estos pacientes, una parte parece mantenerse al margen del resto de la personalidad, observando minuciosamente lo que está pasando entre el analista y el resto de la paciente, escuchando el tono de la voz del analista y sensible a los cambios reales o asumido. El paciente es sensible, por ejemplo, a cualquier indicación en el analista de la ansiedad, el placer en el logro, la frustración al no progreso, y así sucesivamente.

Por lo tanto, es muy importante para resolver y hacer contacto con estas partes de escucha y observación del paciente, ya que contienen funciones potencialmente importantes ego de la observación, la sensibilidad, y la crítica, pero siempre y

cuando se está utilizando para alejar al analista y mantener otras partes de uno mismo en la bahía que no pueden ser sanamente a disposición del paciente. El paciente puede haber sentido que se observa algo en el analista y puede tener, en cierta medida, explotado. Así, un paciente puede pensar que

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 79 -

visto la ansiedad en el analista de voz, y puede llegar a ser excitado y triunfante, con la crítica resultante del analista para evitar interpretaciones comprensión. En este tipo de situaciones me parece imprescindible para el analista que esperar, trabajar poco a poco, llevar a la crítica del paciente, y para evitar cualquier interpretación que sugiere que el problema radica en las proyecciones de la paciente la ansiedad. Es importante mostrar, sobre todo, el uso que el paciente ha hecho de lo que él cree que está sucediendo en la mente del analista. A veces podemos ver la parte de escucha o la observación del paciente emerge claramente como una parte perversa, que utiliza el trabajo interpretativo con fines de excitación perversa. Estos pacientes provocativamente interpretaciones "malinterpretan", toman las palabras fuera de contexto, y tratan de perturbar o despertar al analista.

Creo que en todas estas situaciones aparentemente perversos hay un cierto grado de división pasando y que tenemos, así para estar al tanto de la intensa actuar en la transferencia a la que se supone que debemos responder por actuar hacia nuestros pacientes, y para ser consciente de que en algún lugar, se separó, hay una parte de la paciente en necesidad. Esta parte puede ser por mucho tiempo estar más allá de su alcance en el análisis, pero si el analista es consciente de su existencia, así como estar al tanto de los violentos actuando de la parte perversa, su capacidad de tolerar sin actuar en respuesta probablemente a ser mucho mayor. Ahora quiero discutir más a fondo esta escisión, la observación de una parte y de la naturaleza de sus actividades trayendo materiales de un tipo aparentemente diferentes de pacientes. Pero quiero mostrar cómo, también, una parte de los pacientes actúa como un observador, mantiene un ojo en la relación entre el resto de la paciente y el analista, y utiliza técnicas evasivas.

Tengo en mente una joven mujer, a quien llamaré B., que estaba particularmente impermeable a interpretaciones. Era delicado, enojado y miserable, constantemente culpó el mundo, y se sentía desesperada de sí misma. Conscientemente, se sentía muy inferior. Parecía casi sin poder disfrutar de todo lo que dije y volví con frecuencia excesivamente somnoliento después de haber hablado.

Si se mantiene lo que dije que parecía consistir en palabras aisladas con poco significado para ella. A menudo, ella parecía realmente entienden mal o se confunden. Por lo general, ella habló con un grito silencioso en su voz. Se hizo cada vez más claro que era inútil para mí tratar de interpretar el *contenido* de lo que ella me dijo. Supuse que la fragmentación se produjo cuando la ansiedad comenzaba a hacerse sentir. También tuve la impresión de que una parte de ella estaba *activa* rompiendo interpretaciones y evitar el contacto con una parte más sanamente receptiva de sí misma.

Entonces empecé a notar muchas referencias a su novio y cómo ella iba verlo hablando con los intereses a otra chica. Luego se haría

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 80 -

convertido consumida por la ira. Este tipo de situación comenzó a surgir en sueños. Por ejemplo, tenía sueños de tener una pelea con su novio por su interés en otra chica. Me comentó que el sueño de situación se está vivida en el análisis.

Si hay algo que realmente consiguió a través de una sesión y se sentía que era capaz de una manera viva y alerta a hablar a una parte de sí misma que estaba interesado y en contacto, otra parte de ella inmediatamente se sintió dejado de lado, no muy celosa pero terriblemente envidioso que Yo la conversación y parte de su realidad, había estado escuchando. Lo curioso fue salvaje y reaccionó con furia. Creo que fue la última parte que envidia no podía soportar que haga contacto con ella. Es defensivamente gritó y me mantuvo a raya y luego sintió atacado. Un día, ella trajo *un sueño en el que ella estaba viendo a su madre bañar a un bebé, pero la madre no podía hacer frente. El bebé se deslizaba de sus manos como un pez resbaladizo. Entonces estaba acostado boca arriba bajo el agua, casi ahogamiento. Mi paciente se trató de dar a la madre un poco de ayuda*. Era difícil transmitir exactamente como se le dijo que el sueño - pero hizo hincapié en la estupidez y la ineptitud de la madre y de su necesidad de la ayuda de mi paciente.

Interpreté su deslizamiento autodestructivo y cómo el infante en su seguí, como un pez resbaladizo, evadiendo está firmemente sujeta y explosivamente gritó a fin de hacer imposible la celebración de una interpretación o un poco de comprensión. Le señalé que quería hacerme un mal inferior, inadecuado madre. Mientras interpretaba su más poco a poco resbaladizo hizo hincapié en que había una parte de sí misma que era perfectamente capaz de ayudar a su madre -analista de abrazarla y celebrar interpretaciones en sí misma. Este cambio fue muy importante, ya que el problema con el paciente inalcanzable es que uno normalmente tiene ningún aliado adecuado. También me interesa como un punto de la técnica que, como las ganancias de la comprensión del paciente, aspectos de un sueño pueden surgir, un sueño que parece haberse convertido en parte de la sesión actual. Si esto sucede, creo que es una indicación de movimiento dentro de la sesión - es

decir, un reajuste entre las diferentes partes de la personalidad de una manera más integral y constructiva.

B. Aunque es en casi todos los aspectos diferentes de la joven maestra A., desde el punto de vista de la dificultad de llegar a él hay similitudes importantes. Así, la parte de la observación de B., que pudimos ver en los sueños de los celos del novio, se vuelve resbaladiza y evasiva. En A. existe otro tipo de evasivas, pseudo-cooperación. Sin embargo, el pez resbaladizo no es tan diferente de la zanahoria trenzado. En ambos pacientes a veces se puede encontrar una parte capaz de respuesta y contacto. A. En este contacto a menudo se puede establecer con rapidez, mientras que en B. el aspecto envidia mirada de la personalidad prohíbe significativa la comunicación. Llama la atención cómo esta vigilancia puede confundir y perturbar al paciente para que B. Casi parece aburrido y estúpido,

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 81 -

que dudo mucho. La parte viendo muestra a sí misma como muy rápida y terriblemente destructiva y autodestructiva. Tiene una calidad perversa.

Ahora quiero considerar otro método para lograr la inaccesibilidad, donde de nuevo la parte del yo que tenemos que trabajar con nosotros. Obtiene separados, y, además, se hace particularmente disponible debido a que se proyecta en los objetos. Este tipo de proyectiva identificación era, por supuesto, se ha descrito ya en 1946 por Melanie Klein en 'Notas sobre algunos mecanismos esquizoides. En algunos casos, cuando se ha hecho un progreso real, una visión que se haya adquirido, y, por ejemplo, la omnipotencia ha disminuido y más calor y el contacto se ha establecido, se encuentran todos los nuevos avances bloqueado por un notable aumento, aparentemente intratable pasividad. El paciente parece volverse apáticos, perder el contacto, el interés y toda participación en el trabajo que hemos de creer que se pasa. No parece ser que no coopera activamente, al igual impotencia pasiva. A menudo se tiene la impresión de seguir una interpretación que todo ha ido muertos y plana y, al mismo tiempo que no pasará nada a menos que uno dice algo. Esto sucede a menudo. El paciente permanece en silencio o con posterioridad, se le ocurre una observación muy superficial. Luego, lentamente, uno tiene la sensación de creciente tensión, como si el analista debe hacer o decir algo, o nada va a conseguir. A continuación, se siente como si uno debe llevar la presión para influir en el paciente para hablar o responder.

Estas situaciones me parecen muy instructivo. Si uno hace hablar a causa de este tipo de silencio dedicado a la presión, sin darse cuenta de lo que está pasando, casi siempre, la sesión se pone en marcha, pero se convierte en superficial o repetitivas o adquiere una especie de superego sabor. Si uno examina la experiencia a menudo se puede encontrar que el paciente parece haber *proyectado la parte activa, interesada o interesado del yo en el analista, que se supone entonces que actuar, sentir la presión, la necesidad de estar activo y el deseo de lograr algo*. Técnicamente creo que el primer paso es que el analista sea consciente de la proyectiva identificación tiene lugar y estar dispuesto a llevar el tiempo suficiente para experimentar la parte faltante de la paciente. *Entonces puede llegar a ser posible interpretar sin un sentido de la presión, sobre el proceso que está siendo actuado a cabo, en lugar de sobre el contenido de cualquiera que haya sido sometido a debate*.

He visto con frecuencia este tipo de proceso sucede en un paciente muy pasivo con una goma fétiche, a quien llamaré C. En él empecé a ver la retirada continua a una especie de equilibrio que se estableció, en el que un débil pseudo- propia cooperativa me habló, pero la parte emocional quedó disponible. Repetidamente hemos experimentado una secuencia en la que dentro de un período de sesiones se ha avanzado, se involucró profundamente y nos movimos

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 82 -

por lo que estaba pasando, pero al día siguiente fue una mera plana memoria. Entonces me gustaría que hablara de una forma suave, muy superficialmente: " Sí, me acuerdo de la sesión, lo que está en mi mente, " entonces nada, o tal vez una observación de un tipo poco provocativa, como que a pesar de las cosas sesión no iban demasiado bien con su esposa. Entonces sentí como si realmente debo a él impulsarnos a la actividad y la comprensión, y que si lo haría estaría totalmente dispuesto a pensar y recordar y ponerse en marcha de nuevo. Yo creo que él se había separado de su capacidad para la actividad, preocupación y activa angustia acerca de su condición y se proyecta esto en mí. Como resultado de su proyección, sentí que iba a ser capaz de moverse y hacer contacto y utilizar su visión aunque sólo tomaría la iniciativa.

Sin embargo, esto es exactamente la parte principal de su problema - es decir, su odio realmente hacer contacto con la parte amoroso, preocupado, y muy necesitados de uno mismo y ponerla en relación a cualquier persona lo suficiente como para mover físicamente o emocionalmente hacia ellos desde dentro de sí mismo. Si lo empujo - sin embargo analíticamente discretamente - que ha ganado y perdido. Por mi empujando me confirmo que ningún objeto es bueno o lo suficientemente conveniente para atraerlo suficiente para él para buscarlo e involucrar a sí mismo con ella, y por lo tanto esa parte de sí mismo que puede tomar la iniciativa permanece inalcanzable. A continuación, quiero mirar a otro aspecto de este paciente pasividad, también basada en la división y proyectiva de identificación, de un tipo diferente, que se manifestó discretamente en un tipo de actuar en la transferencia y así tiré luz sobre la forma en que mantiene parte de sí mismo fuera

de contacto.

C. Fue en este momento la sensación de inseguridad sobre el progreso del tratamiento, siendo muy consciente de su longitud y sintiéndose bastante desesperada e impotente. Este tipo de depresión y abierta ansiedad era inusual. Durante una sesión que fue capaz de entender el punto de que yo había estado haciendo. Entonces se dio cuenta de que, aunque el entendimiento parecía servicial, él se había convertido en silencio. Hice un comentario sobre el sentimiento de haber hecho de un cambio repentino de la pasividad. C. Entonces comenzó a hablar, y explicó que se sentía "tirado adentro" y como si ahora yo esperaría a que hablase, para "llevar a cabo", y sentía que no podía. Luego tuve la oportunidad de mostrar lo que se había sentido comprendido, pero esta experiencia de ser entendida estaba concretamente experimenté como si estuviera siendo arrastrado a la comprensión, ya que en mi interior, y luego miedo de que me iba a esperar que tire fuera y para hablar-para llevar a cabo".

Posteriormente, agregó que se sentía como si estuviera en una caja situada en su lado mirando hacia el exterior, pero en la oscuridad. La caja se cerró alrededor de él. Después de unos minutos empezó a hablar de "otra cosa". En una cena de la otra noche en que había conocido a una mujer colega. Llevaba un vestido muy bonito, había felicitado en él, tenía tres,

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 83 -

ranuras en forma de ojo horizontal en la parte superior - aunque sólo había tenido tres ojos y podría haber mirado por los tres a la vez. Era casi el final de la sesión, y me comentó que lo que quería ahora era conseguir completamente dentro de mí a través de las ranuras con los ojos, con todo su ser, totalmente dentro de mí y permanecer allí, como en el cuadro. También añadió que a partir de la forma en que hablaba, estaba expresando una necesidad muy urgente de hacerme consciente de la importancia de su deseo de estar encerrado en el interior.

Cuando llegó el día siguiente, comentó que el fin de la sesión anterior lo había conmovido profundamente, pero luego se había sentido como si yo le había cogido de alguna culpa secreta. Le sugerí que había experimentado mi interpretación de su intenso deseo de estar en el interior a través de las ranuras en el vestido, en realidad, animándole a proyectarse a sí mismo en mi interior, y que la "comprensión" entonces había experimentado como mi hacer algo emocionante e ilícitas con él. Por consiguiente, ha sido incapaz de integrar esta comprensión. Tenía una calidad concreta y se había convertido comparable a su goma de fetiche - podría entrar en la fetish, hoy en día en la fantasía única, de tal manera que se aleje de mí y en relación con el mantenimiento de una verdadera comprensión y la comunicación con una persona real. Así que uno puede seguir el movimiento de la sesión de la comprensión real y el contacto directo entre el analista y las partes más sensibles del paciente a un vuelo en un objeto inanimado concretamente con experiencia, que a su vez lo dejó pasivo y retraído y en gran medida no puede ser alcanzado.

Estos ejemplos de C. ilustran la vida en la transferencia de algunos de los mecanismos que utilizó para lograr inaccesibilidad. Tienen ciertas similitudes con los utilizados por los otros pacientes que he tratado. Se basan en una división fuera de la parte de respuesta del paciente, pero están más claramente asociados con proyectiva identificación. En el primer ejemplo, la parte activa alerta, necesitado, y el contacto se proyecta en mí para que yo debería poner presión sobre él, y en el otro, la parte más sensible, que llegó mucho a un primer plano en la sesión, se prevé concretamente en a mí o a mi "comprensión" y no dejó de estar disponible. Entonces la situación se volvió sexualizada, lo hizo comprensión real disponible.

Como último ejemplo de un mecanismo similar pero ligeramente diferente de lograr inaccesibilidad y la no comprensión, quiero traer el material para mostrar un tipo de división y proyectiva identificación pasando en la sesión que permitió al paciente a ser absorbidos en - esto es decir, que forma parte del proyecto de sí mismo en - su propio pensamiento procesos y fantasías, dejándome en contacto con sólo una parte de pseudo-conocimiento de sí mismo y por lo tanto incapaz de darle una verdadera comprensión. Quiero ilustrar la importancia técnica de mirar no sólo el contenido, sino también en

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 84 -

la manera en la que el material de emerge. El comportamiento del paciente y el movimiento de la materia en la sesión pueden revelar qué partes del ego han desaparecido y en el que pueden buscar para ellos.

Este fragmento del material proviene de A. paciente, a quien describió por primera vez en este capítulo. Él siempre había tendido a ser absorbida por los sueños diurnos. Llegó un lunes con *un sueño de la gente de ser atrapados en las arenas movedizas en una cueva. Hubo cierta urgencia de rescatar, pero mientras el paciente se mimos en busca de tablas largas, otro hombre se acercó y ayudó rápidamente*. A continuación, pasó a hablar de su absorción en fantasías sexuales durante el fin de semana, pero sin embargo, sentirse más en contacto con lo que había estado ocurriendo en el análisis. Le interpreté que las fantasías parecían arenas movedizas en el que tendió a estancarse. Él habló de una fantasía de su infancia, de la que había hablado antes, de ver una vaca o un caballo por detrás, viendo el ano y el pensamiento de conseguir en el interior con sólo la cabeza fuera. Habló también de un poco de emoción en ver los animales defecan. Yo,

probablemente por error (volveré a esto), discutí cómo entrar en sus fantasías era como entrar en el cuerpo del animal, y he vinculado esto con el cuerpo de su madre y con su poniendo sus dedos en su ano. A continuación, tuvo muchas fantasías acerca de los bebés que nacen. Que pudiera demostrar que estaba proliferando fantasías en esta sesión y que me absorbe en ellos, y esto se convirtió en su estado pegado, como la arena movediza, por lo que en lugar de tratar de entender y examinar lo que había sucedido fue haciendo cada vez más absorbido y tratando de me tire con él. Esto lo entendió.

A continuación, habló de las vacaciones de verano. Él y su esposa estaban intercambiando casas con gente del extranjero. Las otras personas que habían enviado las fotos, pero no tenía fotos de su casa tomada desde el exterior. Le interpreté que como él se absorbe en sus fantasías, como las arenas movedizas, que le permitirá no tener que ver el exterior, no reconocer la separación de mí o de una relación real conmigo, no a tener que visualizar como realmente existente como analista en la habitación o fuera el fin de semana. Como he dicho esto, se volvió cada vez más incómodo, lo que sugiere que las interpretaciones que le ponen en contacto con el analista y el mundo exterior fueron inquietantes.

Creo que es probable que hice una técnica de error en la interpretación de la vaca fantasía también plenamente, o más bien antes de tiempo, en términos de cuerpo de la madre, y que esto animó mi paciente inconsciente a sentir que en realidad estaba logrando tirando de mí en su apasionante fantasía de mundo y así lo animó a proliferar sus fantasías acerca de los bebés que se nace. Podría haber sido mejor haber mantenido más en el preconsciente nivel hasta que estuvo muy en contacto conmigo y con mi entendimiento, y sólo después de haber vinculado la fantasía acerca de las vacas

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 85 -

y el sueño acerca de cuevas con la atracción hacia el interior del cuerpo de la madre.

También es interesante comparar esta materia de A. con el anterior material de cotización sobre C., ya que tanto en la proyección de una parte de uno mismo en un objeto puede ser visto: en C, la proyección en la comprensión concreta experimentada, y en B., la absorción en fantasías sentía como arenas movedizas. En ambos pacientes, el contacto con el mundo exterior o con la realidad interna y la experiencia de la separación y la relación con un objeto, se evita en gran medida y los pacientes se vuelven disponibles en estos momentos con el trabajo interpretativo o entendimiento real. He traído esta materia no sólo para mostrar este aspecto de la inaccesibilidad, sino para poner de relieve la importancia de considerar la forma en que el material se presenta en lugar de concentrarse principalmente en su contenido o simbolismo .

Antes de concluir, deseo de ampliar algunos de los puntos técnicos que he referido en este capítulo. La primera se refiere a la naturaleza de la transferencia situación. He venido recalando la importancia de la forma en que la materia entra en el período de sesiones y cómo esto nos permite comprender la naturaleza sutil de la paciente actuando en la transferencia y así desentrañar las diferentes partes del ego y su interacción. A lo largo de la historia del psicoanálisis, la necesidad de un incontaminado transferencia ha subrayado. Esta es, creo yo, de particular importancia si estamos tratando de comprender el tipo más discreta de actuar que estoy describiendo. Me he dado ejemplos de un paciente inconsciente tratando de manipularme con él pulsando en la acción , o un paciente tratando de convencerme de que me uniera a él en un debate pseudoanalytic. *Si nos dejamos manipular de esta manera, la situación de transferencia se hace borrosa, y estamos aislados de las partes del ego con el que tenemos que hacer contacto .*

También se hacen extremadamente difícil de ver los cambios y movimientos de defensa y partes de la de los pacientes de personalidad a medida que surgen, alteran, o desaparezca en nuestro consultorio. En cierto sentido, nuestra capacidad de permanecer constantes y sin alteraciones en la cara de estos movimientos ha sido muy destacado recientemente, en particular después de los trabajos de proyectiva identificación de Melanie Klein (1946) , y después de Bion (1962) , Rosenfeld (1964) , y otras relativas a la necesidad de que el analista ser capaz de contener las proyecciones del paciente. El tipo de actuar y la proyectiva identificación de partes del yo que estoy discutiendo puede muy fácilmente pasar desapercibido y llevar un tipo muy sutil de *presión sobre el analista de vivir una parte de sí mismo del paciente en lugar de analizarla .*

Asociado a este tipo de actuar en la transferencia surge otra cuestión técnica - esto es, la necesidad de que el analista de mantener interpretaciones en constante contacto con lo que está pasando en la sesión, ya que

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 86 -

se trata, en estos pacientes inalcanzables, para observar si nuestras interpretaciones son realmente capaces de hacer contacto o si están siendo retenidas o de alguna manera evadido. Creo que sólo lo conseguiremos si nuestras interpretaciones son *inmediata* y directa. Salvo muy cerca de un éxito razonable terminación , si me encuentro dando una interpretación basada en hechos más que las que ocurren en el momento durante la sesión, por lo general Supongo que no estoy en buen contacto con la parte del paciente que necesita ser entendida , o que estoy hablando más para mí que para el paciente.

Comprensión práctica generalmente proviene de una interpretación de los acontecimientos que son inmediatas. Si está

demasiado lejos de la experiencia real que pasa en la habitación, que sólo conduce a la comprensión verbal de la teoría. Los pacientes capaces de considerable ego de integración y de buenos objetos enteros relaciones a veces pueden ser capaces de integrar las interpretaciones sobre la base de la elaboración de anteriores materiales. Pero el tipo de pacientes que me interesa en este capítulo están utilizando mecanismos mucho más esquizoides y se comunican más concretamente por actuar en la transferencia - a pesar de que con la sofisticación verbal aparente. Hay que prestar una atención constante a esta en la consideración de nuestra técnica.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 87 -

6

Hacia la vivencia del dolor psíquico

Este documento fue leído primero en una conferencia de analistas de habla Inglés de la sociedad europea en Londres en octubre de 1976, y fue publicado por primera vez en 1981 en Grotstein JS (ed.) ¿Me arriesgo molestar el Universo? Un Monumento a Wilfred R. Bion, Beverly Hills, CA: Caesura Press, 92-102.

" Existen personas que son tan intolerantes con dolor o frustración (o en los que el dolor o la frustración es tan intolerable) que sienten el dolor, pero no van a sufrir y por lo tanto no se puede decir que descubrirlo ... el paciente que no sufrirá dolor no " sufren " placer " (Bion, 1970, p. 9). Esta descripción de Bion es central a mi pensamiento en este capítulo. Quiero describir un tipo de movimiento y un tipo de dolor que creo que se experimenta en los períodos de transición entre sentir el dolor y el sufrimiento que - una situación límite. Algunos de nuestros pacientes nos describen un cierto tipo de dolor que es, desde su punto de vista, indefinible. La calidad o la naturaleza del dolor no es comprensible para ellos y que a menudo sienten que no pueden transmitir la experiencia del analista. Puede parecer casi física, puede ser conectado con un sentido de la pérdida, pero no es lo que podríamos definir como la depresión ya que puede tener sentimientos de ansiedad, pero no puede ser visto sólo como una sensación de ansiedad. Es, como nuestros pacientes nos señalan, "dolor". Es este fenómeno aparentemente indefinible que quiero discutir aquí.

Así que estoy tratando de describir un tipo de dolor que surge, creo, en momentos en que hay un cambio importante en el equilibrio que mantiene la personalidad - un cambio y alteración del estado de ánimo, que en algunos casos pueden incluso ser el precipitando factor que finalmente lleva al paciente en el análisis. En otros, este cambio es parte del proceso analítico, y si se puede resolver, puede ser un paso muy positivo en términos de progreso y la integración. Es interesante ver con qué frecuencia se considera que casi física, el paciente suele localizar en la parte inferior del pecho, y sin embargo, él o ella tiene claro que no está describiendo una condición física, no es hipocondríaca o psicósomáticas, que es conocido por ser

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 88 -

mental. Se experimenta como en la frontera entre lo mental y física. Este tipo de dolor psíquico es, creo yo, en muchos aspectos, un fenómeno marginal, como analizaré más tarde.

Dado que el tipo de dolor que estoy hablando se asocia con una pérdida de un estado particular de la mente y el equilibrio psicológico, primero quiero tener en cuenta la naturaleza de este estado. He sugerido que el dolor no es sólo la ansiedad, no sólo la depresión. Voy a indicar que está relacionado con una mayor conciencia de sí mismo y de la realidad de otras personas, por lo que está relacionado con un sentido de separación, pero no es justo que estos conceptos que estoy hablando - Quiero explorar la experiencia y las cualidades que intervienen. Creo que emerge en los pacientes que, aunque en muchos aspectos viven vidas aparentemente satisfactorios, tienen importantes áreas de ansiedades psicóticas y cuyas defensas han estado operando comparativamente con éxito. Ellos tienen en cierta medida logrado la paz y la libertad de conflicto por el uso de determinados tipos de relaciones con los objetos, que los protegen de las experiencias emocionales realistas. Básicamente estoy describiendo un aspecto de lo que Melanie Klein subsume bajo el título de 'proyectiva identificación'. Cuando este tipo de vínculo patológico se rompe, lo que experimentan es nuevo y desconocido y es lo que ellos, y yo aquí, están llamando "dolor". En las primeras etapas del análisis de estos pacientes, la ansiedad persecutoria y sentimientos son fuertes cuando estas defensas se sienten siendo amenazados; ya que son analizados y progresos, entonces creo que la experiencia cambia de ansiedad al "dolor". Este movimiento me referiré de nuevo más tarde.

De acuerdo con mi experiencia, este tipo de dolor puede surgir, sin embargo, no sólo durante el análisis, en el marco del proceso analítico, cuando se esperaría que fuera un proceso gradual e integrada lentamente, pero también puede presentarse fuera de análisis y, de hecho, como he sugerido, puede ser lo que finalmente puede llevar a un paciente en tratamiento - cuando, por ejemplo, un determinado tipo de relación con un objeto altera y perturba el equilibrio sostenido anteriormente, entonces por lo general se percibe como mucho más traumático y violento.

Los métodos que estos pacientes han estado utilizando para mantener su equilibrio muestran una considerable

variedad - pero tienen en común el empleo de sus objetos importantes para contener partes de uno mismo . Esto se logra a veces de una manera bastante total, con perversos que se proyectan mentalmente o físicamente al fetiche objetos como un traje de goma o una mujer 's del cuerpo y por lo tanto mantienen libres de la ansiedad y la relación: se consigue a veces en una poderosa pero más manera limitada como cuando una gran parte de la auto se proyectan en otras personas y no experimentan como perteneciente a uno mismo . A veces el proceso se hace más evidente para el analista, ya que el paciente que ha construido todo un sistema delirante que implica áreas específicas de su vida. Por ejemplo, un paciente va a proyectar

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 89 -

partes de la auto en el analista de tal manera que él percibe el analista como siendo casi el mismo como a sí mismo en la vida o en la personalidad , propias dificultades del paciente generalmente se atribuyen a la analista con poca o ninguna penetración , y el analista se ven como vivir una vida que es muy similar a la suya - como, por ejemplo, aislado, sin amigos, o gusto el mismo tipo de cosas. Esto puede llevar a una condena por una relación muy estrecha o íntima con el analista en el presente o en el futuro. Esto significa que no existe una verdadera relación, sin diferenciación.

En estos pacientes, en los primeros tiempos del análisis , las vacaciones y las lagunas pueden ser sin experiencia, hasta cierto punto, ya que estos pacientes retirarse a su mundo y mantienen un tipo de relación interna eufórico con el analista, que es muy diferente de una relación interna con base en la introyección de un objeto que ha sido experimentada y físicamente real y valorado, amado u odiado. Y hay que distinguir entre los dos. No 'actúan' o pierda el analista durante las vacaciones, ya que parecen ser capaces de mantener esta relación idealizada eufórico, que viven en una especie de continua presencia que no permite de ninguna distancia. La lenta descomposición de este tipo de relación interna provoca que con profundos sentimientos de dolor en las lagunas.

Debido a la naturaleza muy concreta de este tipo de proyectiva de identificación , la que sale de este estado de ánimo se experimenta igualmente concreta. Un paciente que sale de un estado de delirio parcial de la mente usa la palabra "emergente", que fue acompañado por un gran dolor, y otra hablaba de que se 'retiró'. Algunos parecen ver la experiencia en el análisis como en realidad vinculada con las cicatrices de la operación. Uno de estos pacientes en una sesión sintió un viejo dolor de la operación cicatriz que se reactivó, otros sueños de cicatrices grandes y feos. Estoy interesado en la relación entre la experiencia de estos pacientes que se recorte de, expulsados, o retirado, y toda la idea de nacimiento real. Esto lo discutirá más adelante.

Con el fin de mirar el problema de este dolor psíquico con más detalle, quiero primero en traer un ejemplo de uno de los pacientes que hablé antes, donde el colapso de un tipo más específico de la relación ayuda a precipitar al individuo en el análisis . Este ejemplo viene de una joven mujer que se encontraba en la última parte de su carrera en la universidad cuando estaba considerando el análisis , y las dificultades en su relación con un hombre bastante mayor, finalmente, ayudó a llevarla en el tratamiento. Su amigo del hombre, que venía de una formación científica en lugar eminente, tenía en un principio se consideró muy interesante y deseable por mi paciente, pero pronto hubo un cambio y se encontró con que ella lo tomaba por hecho y se convirtió cada vez más dedicado a ella, bien con sus deseos y demandas, aguantar muchas críticas, e incluso ataca cuando encontró fallas en él o de su inteligencia y así sucesivamente.

Al mismo tiempo, la relación que había parecido muy seguro,

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 90 -

como si fueran muy bien adaptado y en el amor , se convirtió cada vez más precaria, y se encontró que apenas podía tolerar estar lejos de él, difícilmente podría dejarlo ir cuando se separaron, y no podía tolerar la terminación de las llamadas telefónicas interminables, y así sucesivamente . Entonces se produjo una semana cuando, temporalmente, renunció a la relación, y su dolor se hizo absolutamente intenso, ya pesar de que pronto se restablezcan y ella sentía que él se dedicó a ella, necesitaba tranquilidad constante de su devoción y continuó en dolor casi constante. Luego poco a poco empezó a darse cuenta de que el problema debe ser más profunda, ya que, a pesar de su aparente devoción, que nunca podría encontrar la paz.

Me di cuenta de que durante todo este período inicial de análisis que apenas existía para ella, pero serví como alguien que venga a, para derramar su miseria, y mi papel parecía ser la expectativa de que yo te dé su "comprensión", lo que pondría las cosas derecha. Ella parecía tener poca sensibilidad sobre el análisis ni a mí mismo como una persona y no tenía conocimiento consciente de los sentimientos sobre las lagunas o los cambios, sino "entendimiento" no ayuda y se obtiene muy poco alivio en ese momento de estar en el análisis . Creo que lo que ocurría era que este paciente tenía alguna dificultad real de llevar toda una parte de sus sentimientos relacionados con ser dependientes, a la espera y el deseo, y la rabia, creo, asociada a este. Mientras este hombre amigo estaba profundamente dependiente de ella, casi se aferran a ella, que estaba bien, pero el momento presente se movió, aunque sea ligeramente, hasta el final de una llamada telefónica, había

un sentimiento de pánico que entró en el dolor horrible cuando se retiró. Quiero dar un ejemplo de la parte más temprana del análisis .

Una sesión sería algo como esto: el paciente entra, de nuevo describir las dificultades con su amigo del hombre, ¿por qué le va? Entonces ella se describen la terrible sensación de miseria y dolor, ¿por qué no se puede confiar en él ahora, y así sucesivamente. Luego regresó con una muy presionar, fuerte, pregunta exigente. ¿Por qué cambió? Me di cuenta de que cuando traté de ayudarla a ampliar lo que estaba pasando, yo estaría reunido con una nueva andanada de preguntas. ¿Por qué sucede esto? ¿Qué debe hacer ahora? Y las preguntas en respuesta a las interpretaciones se hizo más imperiosa, más exigente, y parecía que prescindir de nada de lo que dije y seguir molestando a mí. Entonces le podría mostrar que detrás del problema con su amiga era algo relacionado con lo que estaba haciendo conmigo. Lo que he dicho, nunca se dio tiempo ni la calma para escuchar, absorber y digerir, pero regresó con un terriblemente urgente demanda para más, de forma rápida por así decirlo, antes de que finalice la sesión. Lo que le he dado no parecía adecuado o no vino con la suficiente rapidez, por lo que parecía salir de una terrible sensación de vacío y el hambre, como si nunca podría conseguir una sensación de alivio y así continuó exigiendo más. Pero la forma en la que me decía: "Sí, pero ...",

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 91 -

y regresar a las nuevas preguntas era como si estuviera masticando positivamente a mí o masticar en mí, sosteniendo mi concretamente con su ansiedad y demandas. Creo que es importante ver cómo se experimenta la comprensión verbal, lo que supondría una relación entre nosotros, a partir de tan poco uso, y sólo una cosa concreta como consejos le parecía probable que sea de alguna ayuda - que, por supuesto, en realidad no lo era.

Ahora, el punto que estoy haciendo aquí no es sólo que su comportamiento en la transferencia ahora estaba reflejando su inmediata relación con su amigo del hombre, la invasión, la masticación, y entrar en pánico, pero creo que la ansiedad era que no podía manejar una emocional profundo relación con cualquier persona por razones que eran completamente desconocidos entonces. Parecía que había una necesidad de una relación con su amiga en la que la distancia, la diferencia, separaciones fueron eliminados en la medida de lo posible y se le mantuvo aferrado a ella para que toda una parte desesperada se proyecta en él. Cuando esta estructura comenzó a derrumbarse, primero la ansiedad y luego surgió dolor terrible. Sospecho que era la ruptura hacia abajo de una relación estructurada que amenazaba con poner en los diversos aspectos abiertos de sus relaciones con las figuras de su infancia . El único aspecto que empecé a conocer algo de la conducta controladora, invasivo y mascar-up y la extraña presión que ejerció sobre mí como un receptor, para tratar de aliviar su dolor de manera concreta con la acción lo más rápido posible .

Ahora quiero pasar al otro lado de la cuestión, es decir, cuando la aparición del dolor es parte del movimiento en el análisis . El paciente que ha estado viviendo en una especie de mundo delirante comienza tentativamente para hacer contacto con las partes más realistas de su mundo y de la relación con el analista. Estos pacientes, como lo he descrito anteriormente, tienden a asumir una especie de cercanía, una relación muy especial con el analista, pero a una profundidad que parece implicar una fantaseada proyección de uno mismo en la mente o del analista del cuerpo , y la cercanía es de este tipo, ninguno de relación y contacto. Por lo general, estos pacientes no se dan cuenta de esto y creen que están más admiran y positiva hacia el analista - que va a llegar a estar lejos de la verdad .

Es la lenta aparición de este estado que trae dolor extremo de un tipo incomprensible, una gran angustia que a menudo el paciente intenta silenciar concretamente con las drogas o el alcohol, creyendo que no hay otra manera de tratar con él. La reacción inicial es a menudo de una profunda pérdida de un estado de excitación o de la felicidad, y por lo tanto de empobrecimiento, y es muy importante que la naturaleza de la sensación de empobrecimiento es el tiempo totalmente solucionado. Pero en el largo plazo, tales emergencia da a estos pacientes una sensación de mayor amplitud y riqueza emocional, o parafraseando de Bion idea , el paciente que ahora comienza a tener la posibilidad de dolor sufrimiento también será capaz de sufrir placer . Trataré

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 92 -

a hablar más de esto al traer un fragmento de materiales de este tipo de pacientes, B., una joven mujer escritora que tenía un hijo adolescente alegre.

Los antecedentes de la materia es la siguiente. B. inconscientemente había estado viviendo en una relación irreal, casi delirante conmigo, que parecía extenderse en sus otras relaciones - en la que estuvimos muy cerca, la unidad ideal y muy similares entre sí . Casi no había sido capaz de visualizar con realismo. Había al parecer también se esperaba poco del análisis , excepto una especie de permanecer aquí, y por mucho que lo que funcionó y por mucho que hemos logrado, tendía a perder contacto día a día con lo que había estado ocurriendo en las sesiones. En el período que a mí respecta a los cambios estaban teniendo lugar, sobre todo en un nuevo tipo de conciencia de las diferencias entre nosotros, que yo calificaría como ella surge de un mundo delirante borrosa, y con esto una mayor apreciación y valoración de la jornada- el

trabajo diario, sino también los sentimientos de un gran dolor.

B. comenzó hablando en una forma casi riendo en lugar de luz, siendo ligeramente humorístico, lo que contrasta notablemente con el dolor y las dificultades que había estado hablando en la sesión anterior. Entonces le dijo a un sueño *que me dijo que la había golpeado con gran horror. No era que ella había tenido un segundo hijo, aunque de ningún padre conocido, como si el padre no estaba involucrado. Era como si el bebé había nacido bien, pero entonces una especie de agujero se había desarrollado en torno a la parte de su mejilla por la boca, por lo que la propia boca era como una gran hendidura. Allí estaba el problema de cómo sería alimentar, porque la leche sería gotear - era vaga, incomprensible sentía ser culpa de mi paciente. Ella envolvió al bebé en una manta y luego vio que la hendidura se empieza a sanar un poco, el bebé parecía de alguna manera más bonita*. Asociaciones de mi paciente fueron a una tía suya que recientemente había tenido una operación, pero que se habían convertido en perturbado inmediatamente después y se comportó de tal manera que se abre, para rasgar abierto, algunos de los puntos de operación, que el cirujano tuvo que reparar. Esta tía tenía el mismo nombre que mi paciente.

El sueño parece particularmente importante en este periodo cuando el paciente era casi constantemente en un estado de dolor intenso, como si contuviera un cierto potencial visión. En primer lugar, creo que el bebé es un aspecto de sí misma ahora experimenta como ser nacido, saliendo físicamente de una especie de ideal, cerrado en relación conmigo - su mundo delirante concretamente experimentado. Pero el nacimiento no es natural, sino asociado a ser arrancada - la cicatriz de la operación. Ahora, una vez que ella realmente comienza a surgir todo tipo de problemas psíquicos y posibilidades comienzan a abrirse. Una de ellas es la posibilidad de ser responsable de sí misma y su mente y su funcionamiento, se siente en el sueño vagamente responsable del niño boca 's, como su tía se hace responsable por los daños a su operación cicatriz, y el daño al cirujano trabajar. Luego se vuelve incontinente, la leche se gotear, que es exactamente lo que había estado sucediendo

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 93 -

entre cada sesión. No permanezca en y se digiere.

La sesión había comenzado con una especie de incontinencia verbal, broma, un poco de luz, evitando problemas reales. Sin embargo, hace muy poco que había empezado a tener un control sobre ella, como si la boca, en una forma muy leve, comenzó a sanar, para obtener un control sobre el pezón, ella estaba más bonita! Pero si de verdad emerge, entonces mucho se ha de enfrentar, cosas tales como el hecho de que he estado allí todo el tiempo trabajando con ella, que no ha sido todo un mundo de la vida pasa y que su mundo delirante era una mundo delirante, y que los niños tienen dos padres, para que nuestro trabajo necesita su activa labor conmigo. Ella aún no ha llegado a esta etapa de activo responsabilidad por su mente, incluyendo su aspecto destructivo y suicida que destruye el progreso en sí misma y deshace nuestro trabajo; esto implicaría 'dolor sufrimiento'. Pero ella se estaba moviendo en esa dirección. Sentimientos suicidas son muy marcadas en los pacientes que salen de estos estados de cierre adentridad porque la vida misma es lo que quieren evitar, ya que la vida, la vida, en relación es exactamente lo que suscita tanto dolor y toda una gama de sentimientos que tienen por que ahora se ha evitado. La destrucción de uno mismo y la mente que experimenta es más atractiva.

Lo que también quiero destacar aquí es la sensación de confusión - no sólo propio sentido de la confusión acerca de lo que está pasando del paciente, sino también la aparente confusión y unión de muchas etapas y ansiedades, nacimiento, ansiedades orales - la boca goteo: al parecer, aspectos edípicos - no había ningún padre; fragmentos de potencial preocupación y reparación - el bebé está envuelto, la boca sana, hay una sensación de vago remordimiento, y así sucesivamente. Parece que los pacientes que viven tanto en un irreal, ilusorio mundo de proyectiva identificación tienen en su desarrollo aventurado hasta cierto punto - en realidad no son psicóticos - se han movido hacia delante, pero nunca había sido capaz de aferrarse y trabajar a través de la pasos básicos de desarrollo, pero se han retirado de inmediato en medio de las dificultades y las angustias de nuevo en su mundo irreal. A medida que emergen más plenamente en el tratamiento, hay un gran avance de una serie de diferentes etapas y problemas, ya que se hizo alusión a, tocado, pero nunca realmente tratada, que deben ser objeto de burlas a cabo el trabajo analítico como sigue.

Esto es, sospecho, asociado con el unknownness de la naturaleza del dolor, que no puede ser puesto en las partidas. El dolor no se experimenta como la culpa en relación a los impulsos, la preocupación acerca de los objetos, o la pérdida de un objeto, no tiene esa claridad. En esta etapa de estos pacientes no han logrado diferenciación suficiente para alcanzar y trabajar a través de la posición depresiva. La naturaleza del dolor es más desconocida, más cruda, que es más conectada con la emergente en un mundo vivo. Retiro de ella no implica tanto el uso de defensas maníacas, pero la parte de atrás caer en el uso de mecanismos más esquizoides para lograr la paz, a pesar de que

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 94 -

se trata de la destrucción del progreso o de la propia, o un intento de volver a un estado indiferenciado, como si en el

interior del objeto. Para decirlo de otro modo, la experiencia del dolor aún no es dolor - aunque a menudo se sentía estar relacionado con el corazón - pero contiene los principios de la capacidad de sentir dolor.

Creo que ahora es comprensible que estos pacientes a menudo parecen ser los que tienen un puerperal ruptura cuando sus propios hijos - particularmente, me parece, los primeros - nacen. Ellos tienden a ser relativamente cómoda y libre de ansiedad durante el embarazo, pero el nacimiento o el período inmediatamente después del parto es con frecuencia traumática. Mi impresión es que no sólo sienten que el bebé está siendo arrebatado, sino también que están tan profundamente identificados con el bebé, que se siente al ser tirado o roto fuera del cuerpo de la madre, que las primeras semanas puede ser más traumática y precipitar una bastante grave ruptura . Propio problema de la paciente estar fuera y nacido nunca se ha trabajado adecuadamente a través.

Ahora quiero volver a un punto que he indicado anteriormente, es decir, la naturaleza de los movimientos dentro de un análisis hacia la experimentación de este tipo de dolor psíquico . Al principio, cuando uno está analizando la naturaleza de proyectiva del paciente identificación en sus objetos, y hay algún cambio en las defensas, los cambios se acompañan de la ansiedad y la rápida re-uso de los mecanismos proyectivas para restaurar el equilibrio de edad. Es sólo que estos aspectos están más integrados por el paciente y hay un fortalecimiento del ego que una especie de voluntad y activo interés se siente en lo que está pasando, externa e internamente. Es entonces que, a mi juicio, el dolor psíquico es vivido como tal, y siempre que el paciente no se retira de esto, su capacidad de sufrir el dolor aumenta. Bion describe la necesidad de " la experiencia analítica para aumentar la paciente *la capacidad* de sufrir, aunque el paciente y el analista puede esperar para disminuir el dolor en sí " (Bion, 1963 , p. 62), y se pasa a describir la relación entre el dolor y desarrollo , y agregó que esto es "reconocido en la frase" dolores de crecimiento "de uso común", un punto muy importante para mi tema.

Quiero ilustrar este tipo de movimiento brevemente. Un paciente, C., quien se había retirado muy seriamente toda su vida y atrapado en fantasías fetichistas, había comenzado a sentirse vivo, con gran dolor y alarma, pero también con un sentido de mayor riqueza emocional. Por ejemplo, por primera vez en su vida consciente que había sentido apego real a su anciana madre. Pero había también retirarse. Poco antes de las vacaciones de verano trajo un sueño, *en el que se encontraba en un hospital privado de su bata, algo que ver con un problema cardíaco que le preocupaba. Mirando por la ventana que estaba al tanto de una parte exterior, una especie de extensión del hospital, que cubre parte de la calle, en el que algo estaba pasando. Un amigo suyo se va fuera* . Sus asociaciones incluyen una referencia a sus viejos temores nocturnos

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 95 -

de su corazón detenerse y morir. Sugerí ahora el conflicto entre seguir siendo su cierre emocional dentro y fuera de la noción de movimiento en contacto con el mundo exterior en el que se conocen las cosas que pasa, como dejar el análisis de las vacaciones con los ojos abiertos, emocionalmente consciente de ello, y lo que realmente podría estar tocando su corazón de manera positiva. Esta sugerencia más lo conmovió. Él estuvo de acuerdo, diciendo que era extraño que al entrar en el período de sesiones, había examinado la fecha en su reloj y se dio cuenta, lo más inusual para él, que las fiestas estarían aquí dentro de quince días. Por lo general, este amanece sólo emocionalmente de él un par de horas antes de una brecha. Por ahora, en la sesión, se podía sentir que había movimiento.

En la primera parte de su análisis cuando habíamos sido capaces de analizar sus profundas proyecciones en sus objetos no habría sentimientos de intensa ansiedad , como en un sueño recurrente en su infancia , de la deserción de un globo en la aterradora oscuridad nada . Ahora podemos distinguir la ansiedad de una sensación de dolor y la preocupación acerca de los sentimientos desconocidos en relación a un mundo en el que las cosas van en la externa como internamente. Ahora es el comienzo de dolor donde antes era la fragmentación , pero también sabe que el dolor que contiene algo de la riqueza, e incluso, por lo tanto, la esperanza.

Me estoy poniendo de esta manera porque creo que este tipo de dolor tiene una calidad de incomprendibilidad para el paciente y el analista. Parece que es un dolor relacionado con las personas y la vida, y si podemos ayudar a nuestros pacientes a través de este, entonces existe la posibilidad de un sentido de responsabilidad hacia sí mismos y sus relaciones y su comprensión y sus impulsos, y tenemos un verdadero cambio hacia la posición depresiva, con la preocupación por la gente. Pero es sólo parte del camino hacia la posición depresiva. Si se asume el conocimiento en cuanto a su contenido antes de tiempo, sospecho que uno ayuda a un paciente a endurecerse de nuevo. Hay un punto técnico adicional, es decir, creo que no se puede ayudar a los pacientes para que salgan de los viejos métodos de operación y emergen a la vivencia de este tipo de realidad psíquica y el comienzo de sufrir dolor psíquico y obtener a través de ella, sino por siguiendo los movimientos de minutos de emergencia y refugio, experimentando y evitar dentro de la transferencia . ' Conocimiento 'de estas cosas es de ninguna utilidad para el paciente. Estas dos últimas cuestiones están esencialmente vinculadas con la propia de Bion pensamiento : el que se discute con frecuencia desde varios ángulos; es que, la importancia de ser capaz de soportar no saber - 'capacidad negativa'. Las otras preocupaciones el valor de distinguir claramente, en nuestro trabajo, entre "conocer" y "llegar a ser", entre K y O (Bion, 1970) .

He tratado de hablar sobre un tipo particular de dolor psíquico que creo que pertenece a la aparición de los estados esquizoides de ánimo en el que proyectiva identificación se utiliza con fuerza. He intentado hablar de ello como

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 96 -

fenómeno marginal, en la frontera entre lo mental y física, entre cierre en-ness y emergencia, entre angustias sentir en términos de fragmentación y de la persecución y el comienzo del sufrimiento, la integración y la preocupación .

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 97 -

Esta página se ha dejado intencionalmente en blanco

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 98 -

Parte 3 Consolidación

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 99 -

Esta página se ha dejado intencionalmente en blanco

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 100 -

Introducción a "El equilibrio psíquico y cambio psíquico: Papeles seleccionados de Betty Joseph"

Michael Feldman y Elizabeth Bott Spillius

En el primer capítulo de esta sección, "Los diferentes tipos de ansiedad y su manejo en la situación analítica" (1978), Joseph desarrolla algunos de los temas presentados en los cuatro artículos anteriores. Ella es de nuevo ocupa principalmente de los factores que promueven cambios en un determinado período de sesiones un lado a otro por el uso de defensas que pertenecen principalmente a la posición esquizo-paranoide a las experiencias de la ambivalencia y la culpabilidad característica de la posición depresiva.

Mediante una cuidadosa atención a la inmediatez de la transferencia situación en lugar de el "significado" de la paciente el material, Joseph cree que podemos llegar a ser conscientes de las preocupaciones actuales del paciente se defiende en contra y los mecanismos por los que la defensa se logra. Se hace hincapié en la necesidad de reconocer y tratar de entender los intentos del paciente de hacer participar al analista en una sutil forma de actuar, con el propósito de que sea para evitar la ansiedad relacionada con el conflicto o culpabilidad.

Así se describe un paciente que utiliza proyectiva identificación para dos propósitos diferentes - en primer lugar, de negar, por ejemplo, su propia ira, la crueldad y la culpa, y en segundo lugar, tratar de sacar al analista en actuar en una especie de sado-masquista paliza de él, que es otra forma de evitar la experiencia del conflicto, culpa, depresión o dolor. Estos pacientes utilizan a evitar la ansiedad en lugar de entenderla. El uso por el paciente de los mecanismos de defensa primitivos (principalmente proyectiva identificación) hace imperativo que el analista reconozca el grado en el que está siendo inconscientemente involucrados y se utiliza en este mismo activo moda.

José experimentó el segundo paciente se describe como suave y remotas, exitoso en su trabajo, pero no puede estar profundamente involucrados con

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 101 -

nadie, especialmente a las mujeres. Él trajo un sueño, que demostró que él pensó que una mujer, una versión ligeramente

disfrazada de su analista, era grandioso y paranoico. José se da un importante nivel técnico en relación a este paciente, es decir, que es necesario en primer lugar para interpretar y para permanecer con el paciente la percepción del analista como, en este caso, grandiosa de su propia obra que él percibe como menos importante que la suya. Puede ser difícil resistirse a la tentación de interpretar el mecanismo de proyección que lleva a este error de percepción del analista, pero José piensa que tal 'pseudo-profunda' o prematuro interpretación no es productiva, sino que cualquiera se siente el paciente para reflejar la perturbación del analista, o simplemente se puede incorporar en el sistema de defensa del paciente. Es más útil para el paciente, sin embargo incómoda para el analista, si el paciente se le da una oportunidad de experimentar el analista como alguien capaz de tolerar la naturaleza de la relación de objeto que se crea por las proyectivas procesos .

De José preocupación con el trabajo de una manera que es probable que promueva el cambio psíquico lleva a plantear la cuestión del "nivel" es apropiado para tratar a un determinado momento con un paciente particular. ¿Está defendiendo principalmente persecutoria ansiedad o contra la ansiedad depresiva? Ella sugiere que la guía más valiosa a esta pregunta se encuentra en la evaluación del uso que el paciente hace del analista en ese momento . Un problema con esto, lo que se pone de manifiesto, es que lo más importante y relevante de las ansiedades del paciente suelen ser ligado a las áreas de dificultad en la contratransferencia . El analista cree un ámbito en el paciente la comunicación que él (el analista) desea evitar, es decir la zona del analista tiene que centrarse.

En el segundo capítulo de esta sección, " Los mecanismos de defensa y phantasy en el proceso psicoanalítico " (1981) , Joseph subraya la importancia de pensar acerca de nuestros pacientes en términos de una compleja organización de la personalidad y de las estructuras defensivas que cada uno ha evolucionado . Necesitamos, por lo tanto, para tratar de comprender las fantasías inconscientes que dan forma a la manera en que el paciente percibe los objetos, fantasías, que son la base de sus ansiedades y defensas. Joseph se aproxima a la descripción del caso de material en forma característica. Describe lo que parecía una 'buena ordinaria análisis ', pero luego demuestra la forma en que su comprensión de la paciente inconsciente fantasías se avanzó significativamente en la atención a la "atmósfera" - una cualidad de orden superior que existe dentro de la sesión. Ella describe esto de varias maneras: parecía hueco, sin un sentimiento de contacto, sin foco. Ella describe el comienzo paciente a llorar, pero ni el paciente ni el analista entiende las razones. Reitera la importancia de que se abstengan de hacer interpretaciones prematuras sobre el contenido o las razones de este estado de cosas, y la necesidad de tolerar "no saber"

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 102 -

(Cf. **Bion 1962 , 1963 , 1965 , 1967 , 1970**).

Atención de José para la transferencia y la contratransferencia le permitió construir una imagen de este paciente en particular como alguien que se sentía muy desesperado acerca cada vez se entiende o cuidados, y que sentía que lo único que podía hacer era encajar con el analista en un manera algo sin sentido, como se supone que había hecho siempre como un niño .

Al igual que en el documento anterior, Joseph hace hincapié en la importancia de orientar a sí mismo con el nivel en el que el paciente está funcionando. Así, en este caso se sentía casi no hubo parte de ego disponible para la comprensión del paciente, que estaba operando en una forma más primitiva, con sus defensas se utilizan para luchar contra el tener que enfrentarse a la realidad psíquica. Tanto José sintió que la única cosa que sería de valor real para el paciente para construir una imagen de la clase de persona que el paciente (inconscientemente) consideró que el analista sea, que era a la vez el resultado de la operación de sus mecanismos de defensa y la razón de su invocación.

Vale la pena señalar que esto representa un cambio considerable de un estilo anterior de análisis , donde se consideró que es útil para hacer frente a las fantasías inconscientes y ansiedades inmediata y directa sin tener especialmente en cuenta la capacidad del paciente para hacer uso de tales interpretaciones - esto cambio general en kleiniana técnica se discute en Bott Spillius (ed.), **1988** , vol. 2: 6-11.

Tanto ' Adicción al borde de la muerte ' (1982) y "El entendimiento y la no comprensión" (1983) muestran un significativo desarrollo en la exploración de la manera en que la organización defensiva entera del paciente se expresa en la de José análisis . Los temas centrales se refieren tanto a la obra de Rosenfeld en destructiva narcisismo (1971b) y para las teorías de Bion de pensamiento (**1962 , 1963 , 1965 , 1970**).

En ' La adicción a casi la muerte ' Joseph se ocupa esencialmente de la atracción hacia lo que ella llama "cercana a la muerte", en su opinión, una forma de expresión de la pulsión de muerte, y sin duda una poderosa y destructiva y autodestructiva, y adictivo la fuerza, en el que el paciente ve a sí mismo como incapaz de ser ayudado. Si bien puede ser posible detectar verdadera angustia y la miseria en el paciente, que describe cómo su pensamiento es a menudo dominado por una adicción a la vida fuera de un repetitivo sadomasoquista fantasía en la que el paciente *utiliza* su sufrimiento y la desesperación de triunfar sobre los aspectos de sí mismo más preocupado por la vida, la cordura, y el cambio positivo. La atracción hacia la desesperación y la muerte no es, sin embargo, sólo tiene un deseo para la paz y la libertad de esfuerzo. Se dedica, por el contrario, de una manera muy activa proceso en el que nada constructivo en el propio paciente o en el analista es atacado en una, de la manera sádica excitado. La naturaleza adictiva del proceso se deriva del hecho de que hay

una parte de la paciente que se siente 'cautivado' por la parte más sádica, derivando masoquista

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 103 -

entusiasmo por el dolor y la desesperación causada. Por el contrario, en este momento el paciente Joseph describe tenía insuficiente saludable función del ego para contrarrestar estas fuerzas destructivas.

Joseph muestra en detalle cómo tanto el sadismo y el masoquismo se manifiestan en la relación analítica. El paciente puede aparecer a buscar y ayudar a la comprensión, pero en realidad habla de una manera que tiene como objetivo inconscientemente para evocar perturbación o la desesperación en el analista, o trata de provocar al analista a convertirse en dura o crítica. Si estos procedimientos tienen éxito, dan lugar a una sensación de triunfo en el paciente, ya que el analista ha sido derrotado en el ejercicio de la función analítica adecuada.

Joseph hace hincapié en la distinción, que siempre es importante para hacer con estos pacientes, entre el del paciente la comunicación, en la que el principal objetivo es obtener la comprensión y ayudar con su desesperación, la depresión, o la ansiedad, y la otra situación en la que la principal función de este tipo de comunicaciones es perpetuar un sado-masoquista entorno en el que el paciente y el analista permanecen atrapados.

Cuando el analista es capaz de resistir la presión de cualquiera de caer en la desesperación o para actuar de una manera cruel o sádica, y el paciente se siente comprendido, cuanto mayor es la integración que sigue puede ser acompañado por el tipo de dolor agudo que José describió en su documento anterior sobre el dolor psíquico. Esto puede, a su vez, inclina al paciente a volver a desplegar sus defensas masoquistas familiares.

Joseph especula en un muy interesante - así de los orígenes infantiles de esta constelación patológica - y, para ella, poco habitual. Ella sugiere, en pocas palabras, que bajo el estrés que estos pacientes pueden en la infancia han " retirado a un mundo secreto de la violencia, donde parte de uno mismo se ha vuelto en contra de otra parte, las partes del cuerpo que se identifica con las partes del objeto en cuestión, y que esta violencia ha sido altamente sexualizada, masturbatoria en la naturaleza, y con frecuencia se expresa físicamente '.

En 'El entendimiento y la no comprensión' (1983) Joseph se refiere a la situación en la que el paciente parece buscar ayuda, para ganar la comprensión de sí mismo con el fin de cambiar, pero cuando se hace evidente que, inconscientemente, se moviliza constantemente complejas defensas Para evitar cualquier entendimiento real que pondría en peligro el equilibrio. Su enfoque aquí no es principalmente el ataque agresivo o envidia del paciente en su propia o comprensión del analista, pero en la operación de primitiva división y mecanismos proyectivas que trabajan *en contra de* la comprensión, puesto que la parte del aparato psíquico necesario para la comprensión no está disponible para la paciente. Estas defensas no son sólo pensaban; las fantasías inconscientes que ellos encarnan se viven en la transferencia.

Joseph desarrolla su punto de que a menos que el analista comienza a entender

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 104 -

cómo el complejo se vive organización defensiva en la transferencia, es probable que se encuentre accionado para interpretar la paciente material de 'cesar e inútilmente. No es sólo que las interpretaciones son propensos a estar en el nivel equivocado y no puede llegar al paciente, sino que también puede llegar a sentirse perseguida, excitado o muy desesperado sobre la actividad en la que ha inducido a su analista.

En este capítulo Joseph es en realidad describe dos mecanismos defensivos estrechamente relacionados. El primero es relativamente sencillo. Aquí el paciente se separa y se proyecta hacia el analista de los parte de sí mismo, que se refiere principalmente a la comprensión y con necesidades dependientes, y que se convierten, en consecuencia, no está disponible para él. El paciente se convierte así en funciones pasiva e indiferente, o si no es capaz de pensar correctamente. Se describe un segundo, más complejo proceso en el que el analista está sometido a las proyecciones sutiles, pero a menudo con fuerza invasora, las funciones de las cuales no son principalmente evacuativa y no pretenden, consciente o inconscientemente, a ser comunicativo, estas proyecciones sitúan al analista en virtud de un activa la presión para responder de cierta manera, a promulgar un cierto papel con el paciente, un papel que confirme su modelo actual de ansiedades y defensas.

Joseph ha descrito en muchos artículos anteriores la necesidad que el paciente se siente para conservar su equilibrio psíquico. Aquí se hace hincapié en la importancia de ser capaz de reconocer, en gran parte a través de la contratransferencia, la naturaleza de las proyecciones del paciente, de contenerlos, y para tratar de entender su necesidad de escindir y proyectar tanto que es potencialmente valiosa para su ego. A veces esto puede suponer considerables dificultades para el analista, que puede tener que tolerar períodos de no entender lo que está pasando largos y dolorosos. Si esto se confirma, con el analista constantemente trabajando para lograr una mejor comprensión de lo que está siendo aprobada en la relación analítica, el progreso analítico puede ser facilitada, que se indica mediante una ampliación y

profundización de las emociones del paciente, con la evidencia de las partes del yo del paciente participar en un nuevo camino en el trabajo analítico.

La alternativa, como Joseph describe tan vívidamente, es sutil, actuando por paciente y analista, lo que lleva a punto muerto, y es casi seguro que una forma de repetición de lo que ha ocurrido en el pasado del paciente.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 105 -

7

diferentes tipos de ansiedad y su manejo en la situación analítica

Este trabajo fue presentado como parte de un diálogo sobre "Los diferentes tipos de ansiedad y su manejo de la situación analítica" en el 30 ° Congreso de la Asociación Psicoanalítica Internacional, Jerusalén, agosto de 1977, y fue publicado por primera vez en la revista International Journal of Psycho-Analysis 59 (1978) : 223-8.

En esta discusión sobre diferentes tipos de ansiedad y su manejo, mi enfoque será principalmente clínica. Quiero empezar por mirar la forma en que los pacientes nos utilizan - Analistas - para ayudar con la ansiedad . Después de todo, la razón que lleva a los pacientes en el análisis es fundamentalmente que no pueden manejar la ansiedad , aunque no lo hace, por supuesto, significa que el paciente es consciente de esto. Tras enfoque estructural de Freud y su obra, *Inhibición, síntoma y angustia (Freud, 1926)* nos dan ahora la noción de ansiedad una céntrica posición en la comprensión psicoanalítica y la búsqueda para descubrir y entender su naturaleza, un papel central en nuestros días a día de trabajo. Creo que, técnicamente, escuchamos lo que nuestros pacientes nos dicen en las sesiones en términos no de "¿Qué significa esto? sino "¿cuál es la principal inmediata de ansiedad aquí? Y partimos de allí, en la creencia de que la inmediatez de la transferencia situación nos mantendrá en contacto con las preocupaciones más importantes y que podemos aprender acerca de la naturaleza de esta forma.

Si partimos de un fragmento clínico - A. paciente comienza una sesión diciéndome que una vez más ha sido muy desagradable con su esposa la noche anterior y se enumera una serie de aparentemente crueles, intolerantes cosas que él ha hecho y su esposa respuestas. Suena de esto que podría estar experimentando lo que podríamos llamar superyó ansiedad - la culpa de lo que ha hecho y un deseo de obtener el analista para comprender y explicar las razones de su comportamiento. O bien podría estar hablando acerca de su ansiedad acerca de su esposa y su crueldad y el mal estado de la unión, es decir, ¿es la depresión , el dolor y la culpa que él está hablando, la persecución y el odio? ¿O es que él me hablaba de

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 106 -

el fracaso de mi trabajo, que una vez más ha tenido una de estas filas? ¿O es que se entienda como un actuar de la relación con el analista? En realidad, desde mi sentido de lo que estaba pasando, por la forma en que el paciente estaba hablando y el ambiente que se está creado en la sesión, me pareció que lo más importante fue el intento del paciente para involucrarme en una especie de verbal sadomasoquista paliza de sí mismo. Yo estaba siendo invitado a participar en por ser interpretativamente condena o crítica. Sugiero, pues, que el intento aquí es conseguir que el analista de actuar con el paciente, que le molesten, crítico, molesto. Por lo tanto se trata de un paciente que utiliza un determinado tipo de defensa contra la ansiedad - la de proyectiva identificación al analista - aquí, sobre todo, la proyección de la ira y la crueldad, la crítica y el malestar. Creo que la fuerza y la dureza del superyó se percibe como demasiado grande para ser tolerada por el ego, sino que está siendo proyectado y luego, como Freud describió, re-sexualizada y, yo añadiría, pervertida, y la emoción perpetuado por el paciente. Pero la dureza del superyó aquí no es sobre el alegado maltrato de la mujer, pero más que ver con una actitud negativa y defensiva en el análisis , que no se está ante todo. Por supuesto, el uso de tales defensas de una manera importante, a menos que entienda, puede dar lugar a nuevas ansiedades.

Freud dio un importante paso hacia adelante en la comprensión de la ansiedad cuando, tras su formulación de la nueva teoría del instinto y de la estructura de la personalidad y su nuevo trabajo en la ansiedad , que reunió a los distintos tipos de ansiedad , en relación a los impulsos y el superyó , incluyendo así los sentimientos de culpabilidad como un tipo de ansiedad . Además, hizo hincapié en que la misma existencia de los instintos de vida y muerte y la conciencia de ellos juntos, en forma de ambivalencia, produjo, como él lo describió, "la inevitabilidad fatal de un sentimiento de culpabilidad . Melanie Klein 's (1948), el trabajo está en consonancia con estas conclusiones. Hizo hincapié en que una vez que el individuo es consciente de que el objeto que ama es también aquella contra quien se enfurece y se siente la ira, entonces la culpa es fatalmente inevitable, y se hizo hincapié en el dolor y la ansiedad causada por dicha culpa y los reproches de los objetos hacia quien culpa se sentía, interna y externa, en la posición depresiva. En su opinión, antes de que esta posición se consigue el instinto de muerte suscita ansiedades que son de naturaleza persecutoria, y se investigaron las defensas que utiliza el individuo para hacer frente a estas preocupaciones, y los efectos en su posterior desarrollo . Quiero en este documento para mostrar cómo los pacientes, que son capaces hasta cierto punto de tolerar la culpa y la ambivalencia y

acercarse o para trabajar a través de la posición depresiva, utilice el analista en la transferencia de maneras que son diferentes de aquellos cuyas ansiedades y defensas operando en un nivel más primitivo.

Paciente A., a quien acabo de citar es, creo yo, en algún lugar de la

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 107 -

borderline. Puede sentir amor, y en los momentos preocupación y culpabilidad. A veces, sin embargo, su comportamiento está marcado por un secreto, la destructividad negativo en el análisis, por lo general indica un silencio cerrado en respuesta a las interpretaciones. Esto parece destinado a socavar mi trabajo, pero no es reconocido por él como tal. El analista interno, que está minada, convierte a la vez hostil y reproches, pero este se defiende contra por ser pervertido en una relación sado-masquista que he descrito, y luego el potencial culpabilidad desaparece. Se trata de usarme a no tener conocimiento, pero mal entendido, y en connivencia con sus defensas, por lo que el centro de la ansiedad ronda culpabilidad se evita y la responsabilidad, y una situación persecutoria emerge. Este tipo destructivo de retiro es muy potente, ya que se aleja en una, retirado, el estado de apagado infantil en silencio, lo que en cierto sentido es cómo ha pasado gran parte de su análisis y de su infancia, dispuestos a ser sacado de esta.

Por supuesto, la tolerancia de la ambivalencia con su sentido resultante de la culpa, si está bien elaborado, puede, y debe, reducir la ansiedad, porque la conciencia de afecto, de amor y de preocupación, y el intento de hacer algo al respecto serán mitigar la ira y el resentimiento y la por tanto, reducir la ansiedad. Pero es en los pacientes que no han sido capaces de dar este paso, el paso de trabajo a través de la posición depresiva, como Melanie Klein describe, que la ansiedad es más primitivo y más horrible.

Todos los pacientes vienen a análisis, como dije al principio, porque no pueden hacer frente a la ansiedad y por lo tanto quieren entender de qué se trata, pero han aprendido a utilizar sus defensas específicas para evitar la ansiedad de cualquier tipo si llega a ser demasiado grande. Por lo tanto, como analistas, tenemos que esperar que nuestros pacientes nos van a utilizar en alguna medida para evitar la ansiedad, en lugar de, como podríamos desear idealmente, para entenderlo. De hecho, algunos, como indicaré más adelante, nosotros usamos de pie en lugar de entenderlo.

Freud habló a menudo sobre la importancia de analizar las resistencias y defensas. Lo que estoy sugiriendo es que una de las maneras en que la teoría psicoanalítica y la técnica se ha desarrollado sobre todo desde la época de Freud está en la comprensión de la forma en que la resistencia y la defensa se expresan en la transferencia, y se puede experimentar en la contratransferencia, como parte de la forma en que el paciente utiliza el analista. Cuanto mayor sea el paciente está utilizando principalmente mecanismos primitivos y defensas contra la ansiedad, más es probable que se sienta que está el analista está implicado y utilizada por el paciente inconsciente, y más del análisis de una escena de acción en lugar de entender. Por defensas primitivas Quiero decir primitiva en términos de desarrollo del ego. Cuando el ego inmaduro no puede soportar la ansiedad, se utilizan diferentes métodos para negar o escindir las partes principales de la personalidad, los impulsos, los objetos internos y ansiedades y proyectos que muy poderosamente a su mundo. En el análisis se encuentran las distintas partes de uno mismo que se proyectan en el

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 108 -

analista, dejando al paciente emocionalmente fuera de contacto con él y distorsionar su visión del analista. Estas defensas pertenecen a lo que Melanie Klein denomina la posición esquizo-paranoide. Tales pacientes a tratar activamente para obtener el analista en connivencia con ellos en el uso de estas diversas defensas.

Voy a dar dos ejemplos breves de pacientes que mantuvieron su equilibrio mediante el empleo de estas defensas primitivas, para mostrar cómo en el primer caso que estoy acostumbrado a confabularse con los rechazos de sus ansiedades y sentimientos y como receptáculo para las partes de su ser que, si se reconocido, sería provocar extrema ansiedad. En el segundo caso estoy siendo utilizado para contener objetos de su mundo interno, de modo que, cuando se proyectan en mí, no sólo su estado de ánimo y sus emociones, pero el estado de sus objetos se puede negar y la depresión conjurado. Estos casos plantean cuestiones técnicas importantes.

B., ya que muchos pacientes de este tipo, tratar de que el analista en connivencia con él en negar que la ansiedad es importante, el mantenimiento que puede ser tratada por métodos intelectuales - por la comprensión. Estos pacientes pueden dar una impresión muy adulta, pero esta pseudo-madurez sólo se consigue a costa de disociación casi todos los bienes de contacto emocional con ellos. Su vida emocional es temido inconscientemente, porque se considera que contienen características psicóticas poderosos. Se sienten, de forma inconsciente, en peligro de avería grave y, habiendo conseguido en el análisis, lo utilizan para reforzar las partes no psicóticas de la personalidad y de negar cualquier signo de enfermedad. Ellos son razonables y el razonamiento acerca de sus dificultades mucho antes, y en lugar de, tratando de experimentar ellos. B., un hombre de unos veinticinco años, era al parecer un gran éxito en su trabajo, inteligente y cooperativa, pero, a pesar de que casi no se dio cuenta de ello, no fue capaz de vincularse a cualquier persona y en sus relaciones con las

mujeres pasó de una chica a otra . Había una sensación de vacío en él. Habló razonable, pero fuera de contacto con su mundo interior. De vez en cuando tenía que perderse las sesiones debido a su trabajo. Expresó su pesar y decepción, pero uno podía sentir ninguna emoción real sobre ella o sobre el valor, o no, de interpretaciones, aunque conscientemente pensaba que mi trabajo bien. Su actitud era sosa, como si la ansiedad, el amor y el odio habían desaparecido. El problema en este caso, como en otros pacientes similares, era encontrar las piezas perdidas del mismo y para localizar la ansiedad. En el período inicial de su análisis que trajo un sueño. El sueño era que *él entró en un piso de al lado para ver lo que estaba pasando. Cuando regresó, el dueño de los dos pisos entró en su piso como si sospechan de él. Pero él sabía que era un paranoico .*

Mi paciente había estado hablando de un hombre con el que trabajaba entonces, un hombre de gran integridad, sino más bien grandiosa. La mujer en el sueño parecía una mujer a quien él conocía, llamada la señora Horas.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 109 -

Quiero mostrar, ahora, las indicaciones de las diferentes capas de la ansiedad y cómo yo, el analista, estoy acostumbrado en las defensas de mi paciente en su contra. Conscientemente, mi paciente afirma que lamenta que no tiene que perder sesiones y tuvo que perder una hora en que semana. Pero la persona que pierde horas (Sra. horas) se considera una mujer paranoica y vinculado con una persona grandiosa. Creo, pues, que el más inmediata la ansiedad se trata de horas que falta y que el problema y sus emociones concomitantes se proyectan en mí, como la señora Horas. Estoy retratado como siendo susceptible con su ser inmediato o paranoica y grandioso en mi opinión sobre la importancia y el significado de mi trabajo con él. Esto lo interpreta como su imagen de mí - debatir el papel que me sentía de ser cercano a la conciencia - es decir, su ansiedad acerca de mi actitud hacia mi trabajo - mientras sentía que su era en realidad de mucho más importancia. Esto no podía, en ese escenario , se aclaró conscientemente o resuelto, a pesar de que intelectualmente pudiera ver lo que quería decir. Por lo tanto, una interpretación de la misma como una proyección de su propia actitud, su grandiosidad, en mí, sería prematuro y no es útil. Este inconsciente proyectiva identificación acompañada de insipidez y la cooperación era, creo, rechazando, en primer lugar, una grandiosidad intensa, de la que creo que hubiéramos tenido señales, y detrás de este un tipo potencialmente paranoico de reacción, que se sentía de estar asociado con relaciones de dependencia reales con las mujeres. En otras palabras, creo que este joven fue alejar ansiedades psicóticas profundas que le hicieron temer de las mujeres y con miedo de mí. Yo estaba siendo utilizado para llevar a estas partes de su auto que luego se les negó. En este sentido B. paciente es diferente de A. B. paciente porque no estaba cerca de tomar la responsabilidad por sí mismo y de sus propios sentimientos, o para el reconocimiento de sí mismo ni lo que sus relaciones fueron muy similares, y parecía haber desarrollado defensas contra las partes psicóticas de la personalidad en lugar de estar en retiro de la responsabilidad, la culpa y la depresión , ya que era más en el caso de A. paciente

Tales pacientes como B. parecen entrar en el análisis para obtener el analista en convivencia con ellos que no hay nada que no pueda ser entendido y gestionado intelectualmente. Otros experimentan extrema ansiedad consciente, con el temor de caer en pedazos, y pueden utilizar el analista de tales rimas más para contener esto. Por ejemplo, el paciente puede hablar con gran agitación, pero no podrá dejar que el analista de hablar, como si, para el paciente, lo importante es el que habla de la ansiedad en el analista. O un tipo muy primitivo de defensa puede ser habitual que el paciente - la de, en la fantasía , que viven más o menos dentro del objeto, como si estar fuera y causas diferenciadas tanta ansiedad que el analista se utiliza más como un cuerpo para entrar . Puede haber largos silencios vacíos, o el paciente puede simplemente quieren el analista para hablar sin que parezca que hacer mucho, excepto estar allí, el paciente puede caer dormido o, en menos severamente cierre de los casos, puede

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 110 -

constantemente retirarse y se separó el contacto con la noción del analista como una persona. Aquí sólo estoy tratando de indicar que algunos de estos tipos concretos primitivas de defensas que me parece muy importante reconocer la transferencia . Y se plantean, como he sugerido, problemas técnicos importantes. Así lo indicó en el caso de A. cómo se podría haber visto su ansiedad en términos, por ejemplo, de su sentimiento de culpa por su maldad a su mujer, ante la presión de la transferencia , que pidió para tal interpretación , ello han sido más cómodo para el analista de interpretar, pero que, en mi opinión, han sido no sólo un acting out en el transferencia por parte del analista, pero *ipso facto* en el nivel equivocado. De hecho, esto es, sospecho, en relación con lo que se discute a menudo bajo la rúbrica de "en qué nivel tiene un tackle ansiedad ? ". Creo que nuestra comprensión de la naturaleza y el nivel de ansiedad está interrelacionado, y depende, en gran parte, de nuestra evaluación correcta del uso que el paciente hace de nosotros.

Mi impresión es que con frecuencia la guía de la transferencia , en cuanto a donde lo más importante la ansiedad es, reside en la conciencia de que, en alguna parte del mismo, se puede sentir un área en la paciente la comunicación que se desea no asisten a - interna en términos del efecto en sí mismo, en el exterior en términos de qué y cómo se puede interpretar. Voy a dar un ejemplo de esto más adelante, cuando hable de caso C. traigo un fragmento del caso C. para

mostrar, como he dicho, un paciente que también utiliza el analista para llevar parte del mundo interno, en particular los objetos internos cuya condición causa extrema ansiedad, que luego se puede negar. También voy a discutir algunas diferencias entre las ansiedades y defensas en C. y B.

C. era una joven que antes de casarse había trabajado como médico general en una práctica ocupada. En ese momento en el análisis me mantuve bien normalmente demasiado libre de la crítica y un tanto idealizada. Durante la semana de análisis que estoy pensando en que había estado enojado y aislado en las dos primeras sesiones. Traté de entrar en contacto. Me preguntó si la ira se asoció de alguna manera con el fin de semana, pero tuve la impresión de que yo no estaba haciendo contacto y que la ira era ahora más conectada con su sentimiento mal entendido que existe sólo en su propio derecho. El tercer día entró en mi estudio diciendo que ella pensó que yo miré asustada cuando vine por ella en la sala de espera. (No tenía sensación de estar asustada.) Ella continuó diciendo que ella sabía que ella se había sentido profundamente enfadada y no sabía si esperara algo útil que venir de la presente reunión. Yo no se interpreto nada sobre su creencia de que estaba asustada. Entonces, como si no hubiera nada mejor que hacer, pero poco que esperar de él, me dijo un sueño. En el sueño *que tenía que visitar a un paciente, una joven que vivía con su madre. Mi paciente*

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 111 -

se dio cuenta de que la chica era esquizofrénico y que debía ir al hospital, pero no pudo hacerlo porque estaba apoyando a su madre, por lo que no podía permitirse el lujo de - por lo que realmente estaba siendo explotado . Ahora comencé a pensar que yo entendía la dificultades de la semana en curso. Creo que mi paciente sentía que había estado interpretando su ira y la angustia en el nivel equivocado, que en realidad había algo mucho más enfermo y más desconocido que había de ser manifestado y que yo había perdido. Cuando yo no entiendo que sentía, inconscientemente, que estaba demasiado asustada inconsciente para comprender su verdadera locura, por lo que se sentía impulsado a ocultarlo por causa de mí, en cierto sentido, la chica que no podía permitirse el lujo de ir al hospital a causa de su necesidad de mantener a su madre. No hay duda de que en su infancia su verdadera madre, que era una mujer muy delicada, tenía necesidad de un ambiente sano, aunque falsamente, hija feliz. Pero si el analista se siente a necesitar este tipo de apoyo, entonces el paciente realmente está siendo explotada y, como en el sueño, el paciente tiene que cuidar de su propia locura.

A menudo pienso que estamos siguiendo de Bion (1962) descripción de las necesidades del paciente para el analista de contener la ansiedad que algunas de las ansiedades más agudas del paciente emerge por primera vez en la sesión unido a los detalles casuales o incluso minutos de dudas y críticas, como en el ejemplo que acabo de citar. Podemos a veces "prescindir" con ellos mediante el uso de interpretaciones rápidas, pseudo-profundas que demuestran supuestas proyecciones del paciente, lo que es cómodo para el analista y es usado por el paciente para ayudar a evitar enfrentarse a sus áreas de duda. Sospecho que a menudo las ansiedades subyacentes muy profundas sólo pueden ser alcanzado si el paciente tiene la experiencia que el analista realmente puede tolerar estas manifestaciones aparentemente más superficiales y trabajar desde allí. Si trabajamos desde este punto de vista, nuestros pacientes más sanos pronto será capaz de decirnos si se sienten, con razón o sin ella, que una interpretación sugiere que estamos a la defensiva e interpretar en consecuencia. En nuestro trabajo con la ansiedad que no sólo tenemos que mantener que podemos soportar proyecciones de nuestros pacientes, que en realidad tiene que hacerlo.

Paciente C. es de alguna manera como B., necesidad de proyectar en mí - aquí sus objetos internos, y luego se puede negar su estado, que surge en el sueño: la madre que en realidad no puede hacer frente a las dificultades del niño es muy delicado y la necesidad de mantenerse a sí misma. El paciente puede ser visto como altamente sensible para el analista y lo que ella cree que es el estado del analista de la mente. Pero el dolor, la ansiedad y la desesperación que esto provoca la obliga a retirarse a la fuerte utilización de proyectiva identificación y permanecer fuera de contacto, normalmente, con lo que se siente al ser sus sentimientos peligrosos, sus críticas y agresión. Así retiros C. de la depresión y el dolor. En ella podemos ver los elementos de las primeras defensas

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 112 -

sigue siendo utilizado y está reforzada por su necesidad de retirarse de la depresión - una etapa que B. aún no puede alcanzar, está atrapado en el uso constante de los mecanismos esquizoides y negaciones.

He estado discutiendo hasta ahora los pacientes que están empleando defensas esquizoides principalmente primitivos contra la ansiedad y he indicado cómo en varias maneras diferentes que utilizan el analista concretamente para ayudarlos con sus inquietudes. Sin embargo, nuestros pacientes nos utilizan de forma diferente si están más integrados y las ansiedades sobre el conjunto más relacionado con los demás como personas reales; ansiedades que contienen el miedo a la pérdida, preocupación, culpa, un deseo de poner a la derecha, y un deseo de obtener ellos mismos derecha, estos pacientes son por lo tanto más cerca de lo que Klein ha llamado la posición depresiva. Son más capaces de utilizar la represión en lugar de la división como una defensa contra la ansiedad. En la transferencia, por lo tanto, tendemos a pensar

que hay menos inconsciente manipulación por proyección, nos sentimos menos invadidos, y no hay más posibilidad de introyección y de la comunicación hacia y sobre el paciente en su conjunto, hay menos presión sobre el analista para actuar en la transferencia. De los pacientes cuyos cursos ansiedades son de este tipo - es decir, más centrado en sus objetos y sobre lo que ellos sienten que han hecho internamente y externamente a ellos ya sí mismos - a estos pacientes, también, usamos para conseguir que nos ayudamos a evitar la ansiedad, pero los métodos son de varias maneras diferentes. Por ejemplo, el paciente que ha alcanzado la etapa de tratar de proteger al analista o su mundo interior de dolor intentará mantener el analista libre de la crítica, la duda, o la ira, o protector volverla contra otras personas, o utilizar diversos medios para tratar de conseguir el analista de acuerdo con él en que no hay nada que criticar. O del mismo modo, el paciente que está tratando de evitar la depresión o una sensación de inquietud culpabilidad, mediante el uso de defensas maníacas, no sólo mostrar esto en la transferencia, pero inconscientemente tratar de influir en el estado del analista de la mente por lo atraía en él, por lo que que el analista puede encontrarse a sí mismo ser un poco ingenioso o demasiado rápido o buen humor, y la subyacente de ansiedad desaparece de la vista.

Para ilustrar esto, daré un breve ejemplo de un paciente a quien llamaré D., que estaba empezando a usar menos defensivamente con mucho menos división y proyección y mucho más capaz de absorber y usar lo que he dicho, y para transmitir sus dificultades más directamente a mí y así tener un mejor tipo de comunicación. Pudimos ver el movimiento hacia una capacidad de tolerar la ansiedad mejor y por lo tanto una mayor integración de la propia. D. había sido casi inconsciente de mí como persona desde hace años, retirándose a los estados y las actividades de cierre de distancia, pero había comenzado a surgir con gran dolor, pero con el contacto emocional. Fue en este tiempo separado de su esposa, y bastante involucrado en una relación con un joven que al parecer perturbada mujer, que estaba tratando de darse por vencido. Un viernes

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 113 -

llegó con gran ansiedad y el estrés, a cuarenta minutos de retraso. Era terriblemente conscientes de querer romper en mi casa y de ser destructivamente crítica de todo lo que podría decir - que dejó muy asustada. Esta fue una experiencia totalmente nueva para él (y para mí, con él). En la sesión siguiente, lunes, llegó a un estado de ánimo muy diferente al parecer, y describió cómo había ido a ver a G., su chica amigo, el sábado, se dirigían a la ciudad donde su antigua casa de la familia. Esta es la casa, explicó, donde tenía un tal pánico en la noche como un niño e hizo su hermana va a la habitación de sus padres para ver si estaban vivos. Luego, continuó, regresaron a su casa y G. pasaron la noche con él, pero él se sentía terriblemente perseguidos por su esposa, casi como si estuviera haciendo algo que a pesar de ella. En pocas palabras le mostré cómo se sentía un terror durante el fin de semana, después de que el Viernes violento, que no podría realmente estar vivo, y que este miedo lo había llevado de vuelta a G. Pero entonces se sintió perseguido por la persona que estaba descuidando, su esposa, lo que parece ser un aspecto de mí mismo, descuidado, abandonado y casi muerto. Cuando he vinculado esto con su estado emocional el viernes, se dio cuenta de que esto ya había sido olvidado. Me habían abandonado analíticamente. Ahora estaba mirando la foto al final de mi estudio y me dijo: ' Yo no sabía que había cristales en esa foto. Nunca me he dado cuenta antes. '

Le mostré a mi paciente que esta es la ansiedad que había ido encontrando, que no podía soportar la violencia y la agresión, ya que sentía por su madre, y que había puesto el vaso entre yo y él, como si protegiera a mí mismo, como poner a él en una botella lejos de la mama. Luego me dijo un sueño que había tenido el viernes: *que había escrito dos cartas airadas sobre algunos utensilios de cocina que no habían llegado y ahora los proveedores se negaron a dejar que los tiene*. Ahora yo pudiera mostrar ampliamente el problema de la ansiedad sobre el peligro de que la violencia y el potencial de la demanda, cómo esto está claramente vinculado al fin de semana con la idea de una madre a quien quiera, pero que lo rechaza la comida, los utensilios de cocina. Esta madre que frustra es sentida por él para ser abandonada y muerta. En su actitud en las sesiones que pueda ver abandonando su propio activo de mí y el trabajo y por lo tanto asumir cierta responsabilidad por ello y por sus miedos. Existe también el comienzo de una realización de la forma de identificación que se siente abandonada. Hay una conexión importante aquí con su ansiedad que, cualquier mujer, no puedo soportar su cuerpo cerca de su cuerpo, se vuelven fríos y vidriosos y se enfría. En esta etapa de la sesión, el paciente estaba bien en contacto y se sentía más fácil. El movimiento se fue de aquí para allá durante la semana, pero los avances en su trato con la ansiedad podría ser visto claramente en el próximo viernes, cuando se encontraba en buen contacto conmigo y trajo un sueño, en el que no había señales claras de una mayor integración y una la capacidad de usar e incluso valorar su agresividad,

Este paciente tenía, creo, en el período anterior largo del análisis de estado

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 114 -

capaz de utilizar me contengo y probar su violencia, y ahora empieza a relacionarse con un objeto que es lo suficientemente fuerte como para hacerlo y puede introyectado de tal manera que se fortalezca su propio ego. Algo de la historia de este problema ahora podría ser resuelto entre nosotros, como ya he indicado en la secuencia de la materia.

Resumen

He tratado de discutir cómo nuestra comprensión de la naturaleza de la ansiedad en el análisis es esencialmente conectada con nuestra comprensión de la forma en la que el paciente nos está utilizando. Los pacientes, particularmente aquellos con los mecanismos de defensa primitivos basado en división y proyectiva identificación, se inconscientemente intento de utilizar para proyectar la ansiedad en, en connivencia con ellos para negar la ansiedad, y así sucesivamente, y por lo tanto para actuar con ellos de diversas maneras en la transferencia. Los pacientes que están en cierta medida mejor integrados, aunque a menudo también con nosotros a través de connivencia con maníacos y otras defensas y llevar a varias partes de su mundo interno, tendrán, además, se refieren a nosotros más como objetos enteros y como personas a las que puede habla y de quien se puede obtener conocimiento.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 115 -

8

Los mecanismos de defensa o la fantasía en el proceso psicoanalítico

Este documento fue dado por primera vez en una reunión de la Federación Psicoanalítica Europea, Roma, 1981, y apareció por primera vez en el Boletín de la Federación Psicoanalítica Europea 17 (1981): 11-24.

Se nos pide en este simposio para tener una nueva mirada a la cuestión de los mecanismos de defensa y phantasy en el proceso analítico. Cuando uno mira en la literatura, está claro que esta área ha sido revisado y revisado varias veces antes. Me refiero, por ejemplo, para interesante estudio del Dr. Van der Leeuw de la literatura tan reciente como 1971, "**Sobre el desarrollo del concepto de defensa**". No tengo la intención de ir sobre el fondo histórico de nuevo, pero en lugar de concentrarse en la cuestión de la fantasía en relación a los mecanismos de defensa y algunos aspectos clínicos de esta.

Lo que tengo que decir es esencialmente fundamentado en el trabajo clásico de la fantasía por Susan Isaacs, "La naturaleza y función de la fantasía" (1952). Susan Isaacs discute el papel central de la fantasía a lo largo de la vida mental y el funcionamiento - en el desarrollo, lo normal personaje formación, y en la enfermedad. Basando su trabajo en Melanie Klein hallazgos se analiza los mecanismos de defensa en relación con los mecanismos mentales en general, y describe cómo estos se relacionan con formas particulares de la fantasía - originarios de la experiencia corporal instintivo. Tales ideas, muestra, eran ya, en parte, inherente a la mayor parte de Freud pensar, por ejemplo, sobre la naturaleza de la proyección y la introyección y alucinatoria de deseos. Ella describe cómo la relación entre la fantasía y la realización de deseos, por ejemplo, siempre se había destacado, pero que, como ella dice, la mayoría de las fantasías 'también sirven otros propósitos también, por ejemplo, la negación, la confianza, el control omnipotente, reparación, etc'. Así Klein y Isaacs subrayan el papel central de la fantasía en la construcción de las relaciones de objeto, ansiedad y defensas contra la ansiedad.

Freud, como es bien sabido, no se limitó a lista de defensas, pero los veía como en

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 116 -

alguna manera relacionados con cada uno otro y en relación con ciertos tipos de enfermedades - la noción de la "elección de neurosis». También describió cómo ciertas defensas eran mayores en términos de desarrollo, que aparecen antes que los demás, este enfoque condujo a la idea de las organizaciones de defensa de la personalidad y de las estructuras defensivas. Sabemos que cuando estamos analizando las defensas no sólo estamos hablando de mecanismos específicos de un solo, pero con una compleja organización de la personalidad de un individuo, que ha encontrado inconsciente a su propio método único de preservar el equilibrio y la estabilidad, y tanto en nuestro trabajo inmediato y en nuestra evaluación de su futuro esta cuestión de equilibrio es siempre en nuestras mentes. En efecto, desde este punto de vista podemos decir que nuestros pacientes vienen a nosotros para el análisis debido a que su propio equilibrio, su propia organización defensiva único, es de una forma u otra ruptura o probar insatisfactoria.

Melanie Klein utilizó el término "posición "en lugar de" organización", que describe dos posiciones - la esquizo-paranoide y la posición depresiva. El término "posición" implica una actitud mental, una constelación de fantasías conjuntas y las relaciones con los objetos con ansiedades características y defensas. La noción de posiciones nos ayuda, como un marco, para orientarnos en nuestro escuchar a nuestros pacientes. Tenemos que conseguir la sensación de la céntrica posición en la que su mente está funcionando actualmente - si, por ejemplo, está viendo su mundo, externo e interno, más de una postura depresiva con un sentido de la responsabilidad, el dolor y la culpa que tiene a tratar o desde una postura más paranoico con mucha división apagado y proyección de los impulsos y las partes de uno mismo miedo y tanto o idealización, de los objetos, y la fuga del contacto con la realidad psíquica.

Para volver a nuestro tema - phantasy y mecanismos de defensa en el proceso analítico - Creo que sobre todo después

de la obra de Isaacs y Klein nos dan por sentado que cuando estamos analizando tratamos de entender las profundas inconscientes fantasías que van a la construcción de nuestra del paciente foto de sus objetos y que se expresan en los pacientes la percepción del analista, que son la base de sus angustias y las defensas que utiliza. Además, que la mecánica de los mecanismos de defensa y su contenido emocional son parte de la fantasía . En este trabajo quiero ilustrar este punto y sobre todo para concentrarse en la forma en que la fantasía y la defensa surgen como actuar en la transferencia , continuamente.

Quiero primero en traer el material para describir un aspecto de este último punto - modo de vivir en el de un paciente transferencia de una parte de su sistema defensivo y las fantasías subyacentes. Esta materia proviene de los primeros meses de su análisis , cuando yo sabía muy poco acerca de ella y estaba tratando de construir una cierta comprensión en mi propia mente. El paciente, un joven

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 117 -

mujer en sus veintitantos años, acaba de establecer con bastante éxito en su profesión, llegó a un análisis en gran parte debido a una relación muy difícil y atormentado con su novio en la que estaba segura de que estaba tocando alguna parte, pero no podía entender por qué. Durante las primeras semanas del tratamiento, me quedé impresionado por el hecho de que ella hablaba mucho y lo que ella dijo que parecía ser descriptivo de lo que estaba pasando, pero de alguna manera hueca - por ejemplo, podría pasar de mencionar a una persona, entonces tal vez donde ella lo había conocido, su hermano, la naturaleza de la esposa de este hombre, y así sucesivamente y así sucesivamente, cada vez con menos sensación de contacto o cualquier tipo de enfoque. Cuando pude interpretar que ella estaría de acuerdo, y al día siguiente sería muy probable que se refieren de nuevo a la interpretación diciendo que ella había pensado en ello, y así sucesivamente, y para entonces todo se vino hacia mí como bastante vacío, tanto en lo que había dicho, y de hecho, por ahora, lo que había dicho. Sin embargo, este paciente no parecía satisfecho con todo esto, a veces se ponía a llorar y continuar a llorar, pero muchas veces ni ella ni yo podía ver una consciente razón para ello. Empecé a construir una imagen , de mi experiencia en la transferencia , de una joven mujer que estaba transmitiendo la experiencia de tener ninguna esperanza de ser comprendido, que estaba demasiado ansioso por llegar a ser consciente de ello, que hizo un ajuste por encaje conmigo casi todo el tiempo, por lo que tanto ella como me comporte como si un análisis fueron pasando, como si estuviéramos en contacto unos con otros , como si yo fuera un buen analista. Pensé en la profundidad que tenía profundamente inconsciente desesperación por lograr alguna vez algo de valor y que se entiende, por un valor, o cuidado. Esto lo intentó transmitir a ella, mostrando cómo se proyecta en mi interior una fantasía madre quien sentía no entender, de ser aparentemente incapaz de contacto, y cómo se construye un sistema de defensa contra el reconocimiento de su desesperación por encajar, aceptar, halagador, y ajustar a mí o lo que fantaseado acerca de mí. En esta primera etapa era imposible conseguir tal interpretación admitida o entendido por lo que yo pude ver, y ella tendría algún tipo de ajuste o acuerdo con mis palabras como si su verdadero significado era demasiado terrible para ser comprendido. Yo sospechaba que esto estaba relacionado con algo de vital importancia en su historia que ella había contado, que era el primer hijo , nacido poco después del matrimonio de sus padres, cuando su madre estaba preparada para un bebé, de forma activa no quería uno, y se convirtió en muy perturbado. Deduzco que la madre debe haber considerado, pero rechazó la idea de un aborto. Creo que este paciente estaba transmitiendo en la transferencia de la naturaleza de su ajuste a ser o sensación no deseada y esperar ningún contacto o comprensión.

Durante este período el paciente, a quien llamaré S., fue describiendo una dificultad terrible con su novio, con quien vivía entonces, pero a pesar de las dificultades que ella dijo que no perdió la paciencia, que ella

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 118 -

lo hubiera hecho antes, pero, añadió, que "recibirían a través de él de alguna manera". Pensé y le mostré, que una con la desesperación que acabo de describir, que eso era todo lo que esperaba de la vida y de análisis - que habría 'superarlo de alguna manera ", pero eso fue todo. Ella pasó a describir ahora con gran miseria que nunca se había sentido tan deprimido como el día anterior. Cuando se despertó se sentía que no podía hacer amigos, estaba sola, no podía tomar nada, ella se aisló, y así sucesivamente. Pero luego se pasó a hablar acerca de marcharse con su madre una vez, sólo ella y su madre , cuando era pequeña, sino que fue a X-que estaba cerca de Y-, estaban en una granja, que se alojaban allí, era precioso. Ella describió el color del cielo, el campo, los edificios, y cómo volvió a visitar el sitio más tarde, y así sucesivamente, una larga descripción larga, un tanto idílica en el contenido pero bastante inmóvil para escuchar, en agudo contraste con la descripción de su estado de ánimo deprimido vigilia.

Creo que podemos ver aquí un cambio en el período de sesiones, no sólo de la depresión que estaba describiendo al despertar - pero el sentido de friendlessness y aislamiento que experimentó un momento de la sesión si tuviera que hacer frente a la desesperación por el análisis , la fantaseada relación conmigo misma como madre de quien no espera nada - pero ella tendría que pasar por ello. Esa desesperación se evadió por división si fuera poco, y no hay vuelo a una idealizada

imagen de cercanía con la madre y el hermoso paisaje - probablemente debe entenderse como un símbolo de extensión de la madre y su cuerpo - que, sin embargo, está tan idealizado que que no resulta convincente para mí en la sesión, mi propia paciente parecía estar atrapado en ella hablando casi como si la conversación fuera una hermosa experiencia en sí misma.

Que estoy describiendo, por lo tanto, la re-viviendo en la transferencia de las defensas muy primitivas contra el dolor y la desesperación, que nos gustaría describir no técnico, por ejemplo, como la negación, encajar, aplacar, tranquilizando a los dos que todo está bien, y cuando se enfrentan a un momento con la experiencia de la depresión y el aislamiento, no es la aparición de la aferrado a una idealizada imagen de una relación conmigo misma, el analista / madre, como si cercano y cálido. Esta es, creo yo, cómo es ahora mantener el equilibrio en el presente y está relacionada con una infantil idealización, casi falsedad, que se ha aferrado a partir de la infancia, y que ha ayudado a preservar su salud mental y vueltas que le de personalidad se ha convertido organizado. En las sesiones de la preservación de esta organización era tan poderoso en aquella época que no dejaba lugar posible para la visión.

Antes de pasar a hablar de este último punto - no hay lugar para la visión - Quiero contrastar ese pedazo de tela con un pequeño fragmento, lo que podría parecer similares, de un paciente diferente, N., con una organización defensiva muy diferente.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 119 -

En N. se había logrado un gran progreso, a pesar de que constantemente se está perdido. La sesión fue un viernes. Llegó ansioso, diciendo que tenía miedo de ir hacia atrás de nuevo, lo que significaba en su frío comportamiento, más bien perversa. Pero yo tenía la impresión de que esta observación no es sólo una declaración acerca de la ansiedad relacionada con los fines de semana pero más de una amenaza para sí mismo y para mí conducir a sí mismo al revés. Este trabajé a través de él en la próxima parte de la sesión y poco a poco se parecía en contacto y perspicaz de nuevo, y entonces, como él decía, algo muy diferente vino a la mente. Ayer por la tarde se plantaron las plantas de guisantes dulces que había conseguido el fin de semana, una amiga que se alojaba en su casa, salió y le ayudó - a pesar de que estaba lloviendo un poco, era muy agradable. Él se rió un poco, diciendo, por supuesto, sabía que su conseguir los guisantes de olor estaba conectado con mi tener guisantes de olor en mi jardín delantero. También, cuando era niño, había guisantes en una zona silvestre del jardín en su casa y él los amaba, que significaban mucho para él.

Aquí tenemos lo que podría parecer como una situación similar a la de S., una idealización de la transferencia como una defensa. Pero yo no creo que es así: de hecho, la referencia a la lluvia sugiere que no es todo perfecto. Creo que aquí N. siente alivio de que las interpretaciones le han dado una visión y él ha sido capaz de detener la amenaza, autodestructivo, medio frialdad defensiva "Viernes hablar" y disfrutar de la ayuda, la actitud defensiva ha disminuido y se ha podido para descubrir un analista dulce quien pueda introyectar, planta dentro de sí mismo, y se identifican con. Esto podría ser visto por el cambio en el estado de ánimo claro para nosotros dos en la sesión, por lo que el cambio en la defensa que fue en realidad experimenta en la transferencia, y el contacto conmigo contenía humor y gratitud - la referencia a los guisantes de olor. Pero, además, la fantasía de incorporar el mecanismo mental de la introyección, se estableció claramente, los guisantes de olor están plantadas en el interior. Además, un enlace se hace con un poco de memoria de una buena experiencia de su casa paterna, como si, cuando la defensiva frío se reduce en la actualidad, el contacto se puede experimentar con la bondad interna de su pasado, no del todo perdido.

En la mujer, paciente, S., se podría enumerar una serie de defensas que he descrito anteriormente, que se puede ver para ser operativo - por ejemplo, la negación de la desesperación inmediata de la transferencia, la idealización vivida en la forma en que habló en la sesión para que ella se convirtió en parte absorbida en ella, proyección o proyectiva identificación, estoy sugiriendo, poniendo interna no comprensión madre en mí y me anima en falso. Sea o no todo el mundo estaría de acuerdo con la forma en que estoy poniendo no es exactamente el problema, el punto que estoy haciendo es que podemos ver o sentir las defensas de estos pacientes no sólo como defensas aislados, sino

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 120 -

como un aspecto de una organización que nos ayuda a orientar nuestra comprensión y por lo tanto nuestras interpretaciones, que en realidad nos ayuda a escuchar, espero, de una longitud de onda más correcto, y por lo tanto a ser más sensibles a la patología de nuestros pacientes. S. Este paciente tenía casi ninguna parte de su ego disponible para la comprensión - ella estaba operando de una manera más primitiva, sus defensas se utilizan para luchar contra frente a la realidad psíquica. Yo no siento tanto que sea de valor para ella, en ese momento, para hacer cualquier cosa otra que empezar a construir una imagen de sus inconscientes defensas y el tipo de persona que yo creo que inconscientemente me experimentó ser.

Esto está en marcado contraste con el hombre de N., quien fue relevado cuando se apoderó de sus amenazas, disfrazada de preocupación, y se sentía comprendido, ha establecido contacto conmigo como un objeto, y puede progresar

y utilizar conocimiento . Creo que ambos pacientes están trayendo a análisis algo de su historia , los tipos de relaciones de objeto y las defensas de su infancia o la niñez : el hombre, un resfriado, el rechazo y la actitud cruel, que es ahora, sin embargo, capaz de fusión, la mujer , algo pre-verbal, todavía profundamente inconsciente , y potencialmente más desesperada.

Hay otra cuestión relativa a esta fantasía de la práctica analítica y las defensas y actual. Se verá de mi discusión sobre la mujer paciente que había tomado muy en serio su creencia de que era un bebé no deseado - pero no estoy preocupado con su 'sugerencia' de que esto fue el hecho, o que posteriormente se convirtió en todo bien. Creo que su fantasía era una madre que nunca estuvo realmente cerca, comprensión, o profundamente afectuoso, que pueden o no ser exacta. Esa fantasía se transporta a mí por la forma en que se comunica. También puedo considerar que la descripción de las vacaciones a solas con su madre en la granja puede ser una descripción más o menos precisa, pero que su entrada en ese momento en la sesión - cuando la depresión se abre paso - sugiere que está cumpliendo una fantasía función, una fantasía utilizado como defensa , y que esto se indica mediante su absorción en la conversación, como un niño alucinando un objeto que concede los deseos.

Estoy diciendo algo similar sobre el hombre N. No estoy poniendo en duda la veracidad de su descripción de la plantación de guisantes dulces en la noche anterior, pero analíticamente Estoy interesado en el hecho de que la descripción que surgió en ese momento , por lo que el " hecho " se utiliza como alimento para la fantasía , la fantasía que me he vuelto dulce y que me ha llevado en, un cambio ha tenido lugar en el período de sesiones. Técnicamente, me parece importante escuchar a nuestros pacientes - que a menudo las comunicaciones sobre las llamadas ideas o hechos nos revelan, no sólo la real o inconsciente simbólico significado de las palabras, pero la fantasía significado de lo que está pasando entre los dos gente, paciente y analista, los cambios en las defensas y en la relación con uno mismo del paciente y con el analista de momento a momento . En la sesión N. del fantasma del analista

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 121 -

al inicio de la sesión se considera amenazada y arrastrado, al final fue bueno y dulce.

Ahora quiero llevar el material de la misma paciente, N., para mostrar la naturaleza del balance defensivo establecido por él, y la fantasía de los aspectos de los mecanismos de defensa tal como se expresa en un sueño . Además, quiero describir la forma en que los cambios en su sistema defensivo, causadas por el trabajo interpretativo, a continuación, establecer nuevas ansiedades y defensas, que a su vez se actuó en la transferencia .

El fondo de esta sesión fue que el día anterior, miércoles, me había estado mostrando mi paciente su manera de lidiar con sus dificultades al tratar de obligar a la desesperación en mí en vez de tratar de ponerse en contacto con su propia depresión y entenderlo. En esta sesión, el jueves, llegó al decir que estaba deprimido. Me contó un sueño. El sueño era *que estaba de pie en la esquina de una conocida calle del centro de Londres con alguien, una mujer. Estaban de pie en la cuneta, tal vez rodeado de ropa, ropa vieja para vender. Su hermana mayor se fue más allá en el camino con algunos amigos hombres, él la llamó, ella asintió con la cabeza, pero siguió adelante. Había algo en el robo .*

Brevemente vinculado este sueño con lo que habíamos estado hablando el día anterior, es decir, la forma en que trata de forzar a la desesperación en mí. Aquí, la defensa del mecanismo proyectivo de identificación está en su fantasía visto como obligar a parte de sí mismo en mí que luego me arrastra hacia abajo en la cuneta en una especie de lodo fecal. Así que no es un invasor anal calidad. Pero ahora, como si no hubiera inconsciente visión en esto, en el sueño , él lo sabe, es un viejo problema. Es la ropa vieja que está tratando de venderme, pero no estoy comprando - Yo también soy el hermano, que va más allá de sus propios amigos, su propia vida, y no es arrastrado por la desesperación. Pero creo que también podemos ver que esta tratando de forzar la desesperación en mí, empujándome en el barro, es realmente robar lejos de mí mi capacidad de ayudar a que se fuera y el progreso. Es tal vez un robo. Mi paciente, como discutimos esto, tiene una sensación real sobre la atracción de tracción y masoquista de ser sí mismo arrastrado. Desde el punto de vista de las defensas creo que también podemos ver aquí que la fantasía de ser atrapado en la cuneta, el anal suciedad, también es una identificación con el analista-hermana o la madre a quien internamente, en la sesión anterior, que había sido arrastrando activamente hacia abajo. Esta identificación sirve como una defensa en contra de tener que enfrentar la culpa hacia un objeto independiente.

Después de un contacto, el alivio y la comprensión se habían establecido al respecto en la sesión, mi paciente comentó que se sentía en ese momento , como si hubiera conseguido algo en el ojo; era sólo un pelo o era ese viejo rasguño que tenía hace años? ¿Yo, el analista, recuerdo el principio? Lo hice por cierto, y pregunté con él si recordaba cómo había ocurrido. Él respondió, por supuesto, que era cuando estaba bailando con

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 122 -

una mujer amigo llamado Esperanza y la uña se rascó los ojos tan mal. Así que le podía demostrar que cuando pudimos ver

y sentir por qué tiene que ser arrastrado hacia abajo en la cuneta de la miseria, de la identificación con el yo, y en su masoquismo y comienza a surgir de nuevo, entonces no es el dolor en el ojo, su visión natural, el dolor causado por la esperanza. En otras palabras, la esperanza, el estímulo, el progreso en este paciente inmediatamente crea nuevos problemas, perturba su cerrado en equilibrio masoquista, lo empuja hacia más sentimientos depresivos - con experiencia como físico, sino también, profundamente, como el dolor mental.

Podemos ver en primer lugar, creo que la defensa mecanismo de identificación con el objeto de evitar daño a la culpa, que se ve reforzado por el masoquista placer que obtiene de ella. Luego hay un movimiento hacia la integración, hay menos división y más conocimiento sobre lo que está haciendo en la sesión que disminuye la defensiva identificación y trae la esperanza. Pero la esperanza sigue siendo tan ligado a muchas cosas que aún no se conoce - llamado simplemente dolor, más, sospecho, dolor depresivo. Este paciente, por lo tanto, a diferencia de la mujer S., se mueve hacia la posición depresiva, hacia la integración y asumir la responsabilidad de sus propios impulsos - pero es probable que retirarse en la cara de dolor. Además, creo, vemos un cambio en la naturaleza de sus relaciones de objeto, el uso de mí como un objeto de impulsar la depresión en, sin preocupación por mí, en la toma de conciencia de un tipo diferente de objeto, que se levanta a esto, que asiente con la cabeza, pero continúa con su propia vida, con ella analizar - en otras palabras, uno de los que se adjunta, que le da esperanza, pero también el dolor. Entre paréntesis, sospecho que hay algo más que entender acerca de la hermana en el sueño y su comportamiento bastante rechazo, conectado con sus dividir los procesos, pero no era ese aspecto, que me pareció ser la más importante en el período de sesiones.

Ahora quiero aprovechar esta discusión un paso más allá. He estado describiendo cómo podemos ver el fantasma naturaleza de los mecanismos mentales tales como, por ejemplo, la introyección, que se aprobó en la sesión, como el paciente inconscientemente intenta utilizar el analista como parte de su sistema defensivo, adjuntando sus fantasías con él; y cómo podemos ver los conflictos y defensas cambiantes en la sesión que se analizan estas fantasías. De hecho, no creo que si podemos lograr un cambio real en las organizaciones de defensa de nuestros pacientes, a menos que tanto ellos como nosotros pueden disfrutar de los defensas y fantasías, ya que están siendo vivían en la situación analítica. Además, creo que sólo si somos capaces de ganar experiencia de cómo estamos siendo utilizado que podemos reconstruir significativamente la historia y el significado de estas defensas. Estos puntos que quiero ilustrar con un fragmento adicional de materiales de un paciente a quien llamaré C.

Una joven mujer, un sociólogo, había tenido razonablemente satisfactoria análisis, y por varias razones que estábamos discutiendo la terminación de algunos meses '

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 123 -

tiempo. Poco después de un día de fiesta que trajo el siguiente sueño. *Estaba en una habitación de hotel que intenta en una falda, pero ya que había perdido mucho peso y que era demasiado grande se deslizó a la derecha hacia abajo. Ella llevaba nada debajo. Ella quería ir a la sala en busca de P., un hombre amigo anterior, con el que tuvo en la realidad roto hace mucho tiempo, pero se encontró con que ella todavía estaba desnudo excepto que ahora por dos pequeños pañales que ella tenía en delante de ella mientras caminaba un poco tímidamente. Pero entonces el hombre P. quien buscaba cambiado en otro hombre, R., y fue a alojarse en el hotel con ella - en esta parte del sueño se sentía casi como si estuviera sonámbulo.* R. El hombre fue uno con el que en realidad ella había tenido una relación sexual durante un período bastante largo de tiempo, pero no el verdadero amor o apego.

Los pañales le recordaban a los pañales de su pequeño hijo, ahora un colegial. Ella solía sonámbulos vez en cuando como joven muchacha y una vez estuvo a punto a través de una ventana, pero sus padres la encontraron en el tiempo. El hotel le recordaba a una serie de conferencias que asistió, y esto la llevó a hablar sobre algunas de las conferencias que había sido solicitado para dar a una política de grupo sobre cuya actitud y de política que era muy dudoso. Ella dijo que tenía miedo de que era casi como prostituyéndose - pero necesitaba con urgencia el dinero.

Desde el punto de vista de las defensas y fantasías me pareció que los elementos esenciales aquí son que las vacaciones, y en particular las discusiones acerca de detener el análisis, se han reactivado sus viejas ansiedades infantiles - denotado por los pañales y ser demasiado pequeño para la falda. Ella responde por un vuelo defensivo de estar solo de nuevo en la promiscuidad - un viejo problema. Ella está buscando a los hombres, unidos, creo que, con la relación con su padre cuando era niño, cuando se sentía mucho más cerca de él de lo que ella pensaba que su madre era y ella se sentaba con él en su estudio. Parece que una parte de ella sabe que este tipo de vuelos de mí y de pensar en acabar con el análisis está en la naturaleza de prostituirse, no sólo por el vuelo a los hombres, sino por una prostitución de su mente, su comprensión. Su mente y su conocimiento es negada - que se acaba de sonambulismo. Mi paciente parecía enojado cuando yo hablaba. Afirmó que ella realmente tenía que ganar, de todos modos las conferencias y el grupo podría ser interesante, si las cosas fueran lo suficiente uno sólo tenía que lidiar con ellos, uno tenía que ganar. Tuve la impresión de que mis interpretaciones habían sido apenas escuchado o han sido anuladas. Cuando me volvió a coger la forma de hacer frente a la pérdida y la terminación, no sentí ningún contacto con ella. Ella había vuelto a hablar de su pobreza. Cuando traté de mostrar la pérdida como haciéndola sentir pobre, vacío y desnudo, no había sensación de ser escuchado. Mi impresión es que el sueño no expresar la defensa del vuelo de la pérdida del análisis como madre a una relación promiscua con los

hombres, y que en su comportamiento en la sesión que también vive esto. El paciente revive una

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 124 -

rechazo defensivo de la madre, cuyas palabras, la comida, ahora son nada. La experiencia se ha vuelto tan concreta que sólo puede declarar la vacuidad, la pequeñez y la necesidad de encontrar su propia solución, fríamente me caso omiso.

En otras palabras, vemos un paciente en ese período de su análisis, en general, más capaz de hacer frente a dolor depresivo, ahora regresión temporalmente en la cara de ansiedades sobre el pasado vacaciones y en particular la planificación de terminar el análisis. Una regresión y vuelve a un sistema defensivo anterior, utilizando mecanismos que pertenecen más a la posición esquizo-paranoide, la división, la identificación proyectiva, y así sucesivamente. Ella usa vuelo y la negación. Por ejemplo, la fantasía contenida en la negación es que ella no se queda atrás, ella se va a los hombres, el niño ha quedado atrás se muestra en el sueño del panal está en la sesión prevista en mí, y yo no sólo estoy rechazado, pero tratada que se tienen en cuenta a un niño inútil y mis interpretaciones. Vemos mecanismos de escisión similares en relación con su mente, ella se separa contacto con una parte sana comprensión de su mente, la proyecta en mí, y me rechaza. Ella prostituta a su propio entendimiento. Quiero vincular esta reacción muy fuerte con su historia infantil, ya que creo que la pérdida de los análisis todavía tenía el significado de la pérdida a través de sus propios impulsos dañinos. Algunas sesiones antes de la que acabo de citar que había tenido un sueño *de un plato roto asociado con una taza en realidad rota por su pequeño hijo - pero luego cambió cuando ella despertó de un plato roto a un botón roto*. pérdida de de este paciente análisis, o más bien la amenaza de la pérdida, fue una vez más la educación de un sentimiento de culpa, y esto fue una vez más obligó a movilizar sus viejas defensas. La madre de este paciente realmente trató de seguir amamantando a ella como un niño, pero con graves daños, los pezones sangrantes. En vista de ello, el sueño de que el hotel puede parecer un sueño edípico relativamente sencillo, pero ahora podemos ver que la búsqueda promiscuo de los hombres es de hecho una defensa contra la pérdida de orientación, cuando la pérdida es la reactivación de una situación color de fantasías de la destrucción, el dolor y la culpa. De hecho, técnicamente sólo cuando empecé a concentrarse más plenamente en la forma en que ella se ocupaba de mí en la transferencia con la división y el rechazo que comenzamos a entrar en algún tipo de comunicación de nuevo.

En este caso, he intentado por poner un punto que espero se ha convertido en un problema técnico en este capítulo, es decir, el activo dinámico juego de fantasía en la transferencia. Freud trazó y elaboró la noción de los mecanismos de defensa y su relación con la enfermedad y carácter de formación. Su obra fue luego elaborado y ampliado por Klein y Isaacs, en particular, su comprensión del papel central desempeñado por la fantasía inconsciente en la creación de la ansiedad y de la naturaleza de las defensas contra ella y Melanie Klein formulación de 's

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 125 -

posiciones, que describe las constelaciones específicas de las relaciones de objeto, ansiedades y defensas. El punto que he tratado de elaborar en este capítulo es la manera en la que ahora estamos en mejores condiciones para ver la fantasía y de su trabajo, no sólo de ayudar a comprender la naturaleza y el desarrollo de las ansiedades y mecanismos mentales, pero en realidad en funcionamiento en la transferencia. Podemos observar las fantasías que se adjuntan con el analista, como si lo que le obligó a una función particular, como un proceso constante que pasa en la situación analítica, por lo que surgen las ansiedades, las defensas se movilizan, el analista está en la mente del paciente, elaborado en el proceso, continuamente se usa como parte de su sistema de defensa. Así estamos ahora, creo yo, cada vez más conscientes de que actuar, o actuar-in, no es un hecho lamentable ocasional, sino una parte constante cambio de la transferencia situación. Creo que nuestro mayor conciencia del papel central de la fantasía en el psicoanálisis, y la importancia de su interacción continua con el exterior la realidad, nos está permitiendo en esta generación para escuchar más profundamente no sólo a nuestros pacientes el material, pero a nuestros pacientes.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 126 -

9

La adicción al borde de la muerte

Este trabajo fue presentado originalmente a una reunión científica de la Psicoanalítica Británica Sociedad, 20 de mayo de 1981, y fue publicado por primera vez en 1982 en el International Journal of Psycho-Analysis 63: 449-56, y aparece en E. Bott Spillius (ed.) Melanie Klein Today, vol. 1, principalmente Theory, Londres: Routledge (1988), 311-23.

Hay un tipo muy maligna de autodestrucción, que vemos en un pequeño grupo de nuestros pacientes, y que es, creo yo, en la naturaleza de la adicción - una adicción a casi la muerte. Domina las vidas de estos pacientes, por períodos largos que domina la forma en que ellos traen el material al análisis y el tipo de relación que establecen con el analista, sino que domina sus relaciones internas, su llamada pensamiento, y la manera en que se comunican con ellos mismos. No es un coche hacia un tipo Nirvana de paz o alivio de los problemas, y tiene que ser fuertemente diferenciada de esto.

La imagen que estos pacientes presentan es, estoy seguro, uno familiar - en sus vidas externas a estos pacientes se vuelven más y más absorbido por la desesperanza y la participación en actividades que parecen destinadas a destruirlos físicamente como mentalmente, por ejemplo, mucho más -trabajo, casi sin dormir, evitar comer adecuadamente o en secreto comer en exceso si la necesidad es perder peso, beber más y más, y tal vez cortando de relaciones. En otros pacientes con este tipo de adicción es probablemente menos notable en la vida real, pero igualmente importante en la relación con el analista y el análisis. En efecto, en todos estos pacientes el lugar donde el tirón hacia cercana a la muerte es más evidente es en la transferencia. Como quiero ilustrar en este capítulo, estos pacientes a llevar el material al análisis de una manera muy particular, por ejemplo, es posible hablar de una manera que parece calculada para comunicarse o crear la desesperación y la desesperanza en sí mismos y en el analista, aunque parece querer entender. No es sólo que ellos avancen, olvídale, lo pierde, o tomar ninguna responsabilidad por ello. Ellos sí muestran una aunque con frecuencia silenciosa fuerte reacción terapéutica negativa, pero esta negativa

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 127 -

reacción es sólo una parte de una mucho más amplia y más insidiosas foto, la atracción hacia la desesperación y la muerte en estos pacientes no es, como ya he dicho, un anhelo por la paz y la libertad de esfuerzo, de hecho, ya me lo solucionaron con uno de estos pacientes, sólo para morir, aunque atractivo, no sería bueno. Hay una necesidad sentida de saber y tener la satisfacción de ver a sí mismo siendo destruido.

Así que estoy haciendo hincapié aquí que un poderoso masoquismo es en el trabajo, y estos pacientes a tratar de crear la desesperación en el analista y luego llevarlo a confabularse con la desesperación o participar activamente por ser dura, crítica, o de alguna u otra manera verbal sádica al paciente. Si tienen éxito en conseguir ellos mismos o herido en la creación de la desesperación, que el triunfo, ya que el analista ha perdido el equilibrio analítico o de su capacidad para comprender y ayudar, y luego el paciente y el analista descienden al fracaso. Al mismo tiempo, el analista detectará que hay miseria real y la ansiedad en todo lo que tendrá que ser resuelto y diferenciadas del uso masoquista y la explotación de la miseria.

La otra área que voy a discutir en el marco de toda esta constelación es la de las relaciones internas de la paciente y un tipo particular de comunicación consigo mismo - porque creo que en todos estos pacientes se encontrará un tipo de mental, actividad que consiste en una ir una y otra vez acerca de los acontecimientos o anticipaciones de tipo acusatorio en el que el paciente se vuelve completamente absorbido.

He descrito en esta introducción el tirón de los instintos de muerte, la atracción hacia el borde de la muerte, una especie al borde del precipicio mental o físico en el que la visión de sí mismo en este dilema, no puede ser ayudado, es un aspecto esencial. No obstante, es importante considerar que la atracción hacia la vida y la cordura es. Creo que esta parte de la paciente se encuentra en el analista, que, en parte, representa el aparente extrema del paciente, la pasividad y la indiferencia al progreso. Esto lo volverá a posterior.

Se verá que mucho de lo que he descrito en esta introducción ya ha sido descrito en la literatura analítica. Por ejemplo, Freud (1924) analiza el funcionamiento de la pulsión de muerte en el masoquismo y distingue la naturaleza del interior de conflicto en una reacción terapéutica negativa de la observada en el masoquismo moral. Y añade al final del artículo, "incluso la destrucción del sujeto de sí mismo no puede tener lugar sin libidinal satisfacción". En los pacientes que yo estoy describiendo a mí me parece que la casi destrucción de uno mismo se lleva a cabo con considerable libidinal satisfacción, por mucho que el dolor concomitante. Los principales aspectos adicionales, sin embargo, que quiero discutir son: la forma en que estos problemas se hacen sentir en la transferencia y en las relaciones internas de la paciente y de su pensamiento, y la naturaleza profundamente adictiva de este tipo de constelación masoquista y la fascinación y conservar los que tiene. Más tarde, quiero añadir una nota sobre algunos aspectos posibles de

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 128 -

lo infantil historia de estos pacientes. Empezaré por entrar en el centro del problema aportando un sueño.

Este sueño proviene de un paciente que es típico de este grupo. Comenzó el análisis de hace muchos años, y luego fue fría, más cruel, carente de amor, muy competente, inteligente, elocuente, y éxito en su trabajo - pero básicamente muy infeliz. Durante el tratamiento se había vuelto mucho más cálido, se lucha por construir relaciones reales y se había convertido profundamente ambivalente, pero emocionalmente involucrado con un joven talentoso, pero probablemente perturbado mujer. Esta fue una experiencia muy importante para él. Fue también muy unido hoy a los análisis, aunque no

habló de ella, no reconoció que, a menudo era tarde, y parecía no darse cuenta o ser consciente de casi nada acerca de mí como un ser humano ser. A menudo tenía sensaciones repentinas de gran odio hacia mí. Voy a traer un sueño de un miércoles. El lunes se había consolidado el trabajo que habíamos estado haciendo en un determinado tipo de provocación y crueldad logrado en silencio. Al final de la sesión le había parecido aliviado y en buen contacto. Pero el martes telefoneó justo en el momento del final de su período de sesiones y dijo que apenas se había despertado. Sonaba muy angustiado, pero dijo que apenas había dormido en la noche y estaría aquí el día siguiente. Cuando llegó el miércoles habló el lunes lo sorprendió fue que, tras la mejor sensación en la sesión que se había sentido tan terrible y tensa físicamente, en el estómago y en todos los sentidos en la noche del lunes. Se había sentido mucho más cálido hacia K., la niña amiga, y muchas ganas de verla, pero ella era salir por la noche. Ella dijo que iba a llamar a él cuando regresó, pero no lo hizo, así que debe de haber estado despierto entrar en un mal estado. Él también sabía que tenía muchas ganas de llegar a análisis y expresó un fuerte sentimiento positivo que sentía que estaba emergiendo desde la última sesión. Había encontrado el trabajo que habíamos hecho durante la sesión del lunes muy convincente y la culminación real de los trabajos del último período de análisis. El conjunto sonaba inusualmente agradecido y absolutamente desconcertado por el sentido completo de la avería, falta de sueño, y la falta de la sesión del martes.

Cuando él estaba describiendo el dolor y la miseria de los lunes por la noche, dijo que se acordó de la sensación de que había expresado al comienzo de la sesión del lunes, la sensación de que tal vez fue demasiado lejos en este horrible estado en ser ayudado por mí o salir solo. Al mismo tiempo, durante e inmediatamente después de la sesión no había habido sentimientos de visión y más esperanza.

Entonces le dijo a un sueño: *estaba en una larga especie de cueva, casi una cueva. Estaba oscuro y lleno de humo y era como si él y otras personas habían sido llevados cautivos por bandidos. Había una sensación de confusión, como si hubieran estado bebiendo. Ellos,*

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 129 -

los cautivos, se alineaban a lo largo de una pared y él estaba sentado al lado de un hombre joven. Este hombre fue posteriormente descrito como parecido suave, a mediados de los años veinte, con un pequeño bigote. El hombre se volvió de repente hacia él, agarró a él y en sus genitales, como si él fuera homosexual, y estaba a punto de cuchillo de mi paciente, que estaba completamente aterrorizada. Sabía que si intentaba resistirse al hombre le cuchillo y había un tremendo dolor.

Después de contar el sueño, él pasó a describir algunos de los acontecimientos de los últimos dos días. En particular, habló por primera vez sobre K. Luego habló sobre una reunión que había sido, en el que un conocido de negocios dijo que un colega le dijo que él, el colega, estaba tan asustado de mi paciente, A., que temblaba de manera positiva cuando en el teléfono con él. Mi paciente estaba asombrado, pero vinculado esto con algo que le había mostrado el lunes, cuando me había comentado una manera muy fría, cruel en el que se ocupó de mí cuando me preguntó un punto de otro sueño. Esta asociación estaba relacionada con la idea del hombre en el sueño que parece tan suave pero actuando de esta manera violenta, por lo que consideró que el hombre de alguna manera debe estar conectado consigo mismo, pero ¿qué pasa con el bigote? De pronto tuvo la idea de DH Lawrence - que había estado leyendo una nueva biografía de Lawrence y se acordó de que estaba enormemente atraída por él, en su adolescencia y se sintió identificado con él. Lawrence era un poco homosexual y claramente un hombre extraño y violento.

He trabajado con él, que parecía, pues, que esta larga, oscura caverna representaba el lugar donde él había sentido que estaba demasiado lejos para ser sacado por él mismo o por mí, como si se tratara de su mente, pero tal vez también parte de su cuerpo. Pero la muy-muy-in parece estar relacionado con la idea de que fue capturado y cautivado, posiblemente, por los bandidos completamente. Pero los bandidos están claramente asociados con él, el pequeño hombre ligado a Lawrence, que tenga experiencia como parte de sí mismo. También podemos ver que el que da a este bandido es absolutamente aterrador, es una pesadilla, pero sexualmente excitante. El hombre agarra los genitales.

Aquí tengo que interponer - me había impresionado durante algún tiempo acerca de la fuerza de la desesperación y la autodestrucción en este hombre y uno o dos otros pacientes con problemas similares, y fue conducido a la conclusión de que la desesperación real, o la descripción de la misma en el período de sesiones, contenida emoción masoquista reales, concretamente experimentado. Podemos verlo en la forma en que estos pacientes acuden una y otra vez su descontento, los fracasos, las cosas que sienten que debe sentirse culpable. Hablan como si estuvieran tratando inconscientemente de tirar el analista en concurrencia con la miseria o con las descripciones o inconscientemente tratan de hacer que el analista da interpretaciones críticas o perturbadoras. Esto se convierte en una muy importante

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 130 -

patrón en la manera en que hablan. Es familiar para nosotros y ha sido bien descrita en la literatura (**Meltzer 1973** ;

Rosenfeld 1971b; **Steiner 1982**) que tales pacientes se sienten esclavos de una parte de uno mismo que domina y encarcela a ellos y no dejarlos escapar, a pesar de que ver señas vida fuera, como se expresa en de mi paciente sueño, fuera de la caverna. El punto que quiero agregar es que la experiencia de la satisfacción sexual de la paciente es de tal dolor, de ser dominada, es una de las principales razones de la empuñadura que la unidad hacia la muerte tiene sobre él. Estos pacientes son literalmente "cautivados" por ella. En este paciente A., por ejemplo, no ordinaria placer, genital, sexual, o de otra, se ofreció como delicia ya que este tipo de terrible y emocionante auto-aniquilación, que aniquila también el objeto y es básica para sus importantes relaciones en mayor o menor medida.

Por lo tanto, creo que el sueño es claramente una respuesta, no sólo a la chica amigo K. estar fuera en la noche del lunes y A. en la cama cada vez más preocupado al respecto, de la que era consciente, pero el hecho de que se había sentido mejor, sabía que tenía, y no podía permitirse salir de su miseria y autodestrucción - la larga caverna - o permitir que yo le ayudo. Se vio obligado de nuevo por una parte de sí mismo, en esencia sadomasoquista, que funcionó también como una reacción terapéutica negativa, y que utiliza la angustia de la niña amiga como combustible. También he subrayado aquí, y volveré a, su triunfo sobre mí cuando nuestro trabajo y la esperanza de las últimas semanas son derribados y él y yo que se se presenten.

Estoy discutiendo aquí, por lo tanto, que no es sólo que él está dominado por una parte agresiva de sí mismo, que trata de controlar y destruir mi trabajo, pero que esta parte es sádica activamente hacia otra parte de sí mismo que se llamó hasta masoquista en este proceso, y que esto se ha convertido en una adicción. Este proceso tiene siempre, en mi opinión, una contraparte interna, y en pacientes muy dedicados a la autodestrucción, la situación interna tiene una fuerte influencia sobre su pensamiento y sus momentos de tranquilidad, su capacidad para reflexionando sobre las cosas o la falta de ella. El tipo de cosa que uno ve es la siguiente. Estos pacientes captan muy rápidamente algo que ha estado sucediendo en su mente o en una relación externa y empezar a usar una y otra vez en algún tipo circular de la salud mental la actividad, en la que consiguen completamente atrapados, para que vayan más y otra vez con muy poca variación del mismo tema o mortis causa. Esto mental de la actividad, que creo que es mejor descrito por la palabra 'chuntering', es muy importante. El *Diccionario Inglés de Oxford (1979)* describe chuntering como "murmuro, murmullo, quejarse, criticar, quejarse". Para dar un ejemplo: A., en la época en que yo estaba tratando de descubrir en él la dedicación al masoquismo, describió un día lo que había sido alterada la noche anterior porque K. había estado saliendo con alguien más. Se dio cuenta de que la noche anterior lo había hecho, en su

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 131 -

mente, estado ensayando lo que podría decir a K. en esto. Por ejemplo, se podría hablar de cómo no podía seguir así con ella, mientras que ella andaba con otro hombre, ¿cómo tendría que renunciar a toda la relación, no podía seguir así, y así sucesivamente. Como él continuó hablando acerca de lo que pensaba decir a K., tengo la sensación, no sólo de las ideas, sino de todo su tono, que estaba no sólo pensando en lo que podría decir a K., pero fue capturado en algún tipo de activo diálogo cruel con ella. Poco a poco se aclaró las ideas que había tenido, y cómo había estado revisando las cosas en su mente. En esta ocasión, y de hecho, en otros, se dio cuenta de que iba a decir algo cruel, por ejemplo, y que K. en la fantasía respondía o llorar o suplicar o se aferran, se convertiría provocativa, tendría que volver cruel, y así en. En otras palabras, lo que se llama " pensar acerca de lo que iba a decir "es en realidad la forma activa está atrapado en su mente en una provocativa sadomasoquista fantasía, en la que tanto lastima y se lastima, se repite verbalmente y se humilló hasta la fantasía la actividad tiene un agarre como en lo que casi tiene una vida propia y el contenido pasa a ser secundario. En estos casos, a menos que pudiera empezar a ser conscientes del problema de su ser atrapados en estas fantasías y comienza a llamar la atención de mis pacientes a ellos, estas fantasías no entrarían en el análisis, a pesar de alguna u otra manera son consciente. Los pacientes que están tan atrapados en estas actividades, chuntering, tienden a creer que están pensando en esos momentos, pero por supuesto que están viviendo experiencias que se convierte en la antítesis del pensamiento.

Otro paciente, cuando por fin había logrado abrir con mucha claridad la enorme importancia y el agarre sádico que tal va una y otra vez en su mente tenía sobre él, me dijo que sentía que probablemente pasó dos tercios de su libre tiempo absorto en dichas actividades y, a continuación, en el período en que él estaba tratando de renunciar a ellos sentía que tenía casi demasiado libre de tiempo en sus manos, y tenía un vago sentimiento de decepción o desilusión cuando él comenzó a hacer sin ellos, el sentido de decepción viene de la renuncia a la excitante dolor de este diálogo interno.

Lo que quiero decir acerca de las actividades mentales circulares son la antítesis del pensamiento es, por supuesto, importante en la situación analítica. Yo estoy haciendo hincapié en que el diálogo interno, el chuntering, se vive en el diálogo analítico, así como en la vida de estos pacientes. Tales pacientes utilizan una gran cantidad de tiempo analítica aparentemente con lo que el material a ser analizado y comprendido, pero en realidad inconscientemente para otros fines. Todos estamos familiarizados con el tipo de paciente que habla de una manera tal que, esperan inconscientemente, para provocar el analista que le molesten, repetitivo, de reproche, o realmente crítico. Esto puede ser utilizado por la parte masoquista silencio vigilante del paciente para vencer a sí mismo con, y una "dificultad" externa se puede establecer en el análisis y perpetuada

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 132 -

internamente, durante la sesión, con el silencio y aparentemente herido paciente, o al aire libre en un diálogo interno. A continuación, podemos ver que no es la "comprensión" que el paciente quiere, aunque las palabras se presentan como si lo fuera. Estos pacientes autodestructivos aparecen muy a menudo de ser pasivo en su vida, como lo hizo en un nivel A., y se toma un paso muy importante cuando se puede ver la forma activa son, por proyectiva identificación - por ejemplo, a través de la clase de provocación que estoy describiendo, o en su pensamiento y la fantasía. Pero hay otras formas de expresar este tipo de autodestrucción en el análisis. Por ejemplo, algunos pacientes presentan situaciones "reales", pero de una manera que en silencio y muy convincente para que el analista se sienten bastante desesperada y desesperante. El paciente parece sentir lo mismo. Creo que nos encontramos ante un tipo de proyectiva de identificación en la que la desesperación se carga de manera eficaz en el analista que parece aplastado por él y no ve salida. El analista se internaliza a continuación en esta forma por el paciente, que se ve envuelto en esta situación interna de trituración y picado, y la parálisis y la satisfacción profunda sobrevenir.

Se plantean dos cuestiones de todo esto. En primer lugar, que este tipo de pacientes, por lo general le resulta muy difícil de ver y reconocer la terrible placer que se obtiene de esta manera, y, en segundo lugar, creo que es técnicamente muy importante ser claro en cuanto a si el paciente nos dice acerca y comunicarse con nosotros verdadera desesperación, la depresión, o el miedo y la persecución, a la que quiere que entendamos y le ayudamos con, o si se lo comuniqué de tal manera que todo para crear una situación masoquista en el que puede llegar a ser atrapados. Si esta distinción no está claramente hecha en el análisis del momento a momento, no se puede analizar adecuadamente las ansiedades profundas subyacentes a causa de toda la plantilla masoquista y el uso que se hace de esto. Además, creo que hay que distinguir claramente entre el uso masoquista de las ansiedades que estoy discutiendo y dramatización. Estoy aquí describo algo mucho más maligno y mucho más desesperada a la personalidad de la dramatización.

Ahora quiero poner un ejemplo para ilustrar mejor esta conexión entre la ansiedad reales y la explotación de las ansiedades con fines masoquistas, y la conexión entre los sentimientos genuinamente perseguidos y la construcción de una especie de pseudo-paranoia con fines masoquistas. Yo traigo el material del A. paciente en un período en que estuvo en gran peligro. Se ha indicado que lo que sería probable que sea promovido a un nivel muy alto cargo en la empresa donde trabajaba, pero él se metió en una mala relación con un hombre director - a sí mismo probablemente una persona difícil y atormentado. Durante un período de aproximadamente dos años las cosas se deterioraron en silencio hasta que hubo una importante reorganización en la que iba a ser degradado. Él estaba profundamente perturbado, y decidió que lo haría

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 133 -

casi seguro que tienen que salir en lugar de ser puesto en un inferior posición. Debe, sin embargo, tener en cuenta que en su posición de que no habría posibilidad de que él tuviera dificultad en encontrar otro trabajo de alta calidad y financieramente gratificante.

Traigo una sesión desde un lunes en este momento. El paciente llegó en más angustiados, entonces recordó que no había traído a su control, pero traería al día siguiente, y luego describe los acontecimientos del fin de semana y su charla con su director el viernes y lo preocupada que sentía por su trabajo. K., su novia, era muy servicial y amable, pero se sentía sexualmente muerto y como si estuviera deseando sexo de él, que se convirtió más bien horrible. Luego preguntó: "estaba tratando de ser cruel con ella? - Ya que la pregunta tiene algo un poco sospechoso sobre ella, como si se suponía que debía estar de acuerdo que él estaba tratando de ser cruel con ella y quedar atrapado en una especie de reproche de él, por lo que la cuestión se convirtió en sí mismo en lugar de masoquista reflexivo. Luego trajo un sueño. En el sueño, *él estaba en una vieja tienda de moda en el mostrador, pero era pequeña, aproximadamente a la altura de la barra. Había alguien detrás de él, en una tienda. Era un libro de contabilidad, pero estaba sosteniendo su mano. Le estaba pidiendo, 'era una bruja? como si quisiera una respuesta, pidiendo insistentemente, casi como si quisiera saber de que ella era una bruja. Él sintió que se estaba harta de él y se retiraba la mano. Había filas de gente en alguna parte en el sueño y una vaga sensación de ser culpado por algo que había hecho. En la tienda de un caballo se estaba herrado pero con una pieza de material plástico de aspecto blanco, sobre la forma y el tamaño del material se podría colocar en el talón del zapato de un hombre.*

En sus asociaciones habló de su ansiedad acerca de su relación con K. en el momento y su sexualidad. Era la altura de un niño en el sueño. Tenía enormes sentimientos de pánico y la ansiedad en la noche. ¿Qué iba a hacer? ¿Lo que realmente se queda sin dinero, y lo que iba a pasar a toda su posición? Hablamos sobre la realidad de esto un poco más.

Había visto una gran cantidad de caballos siendo herrados como niño y bien recordado el olor del hierro de entrar en el casco del caballo. Habló de su culpabilidad por la situación que sentía que había ayudado a crear en el trabajo y se dio cuenta de que en realidad debe haber actuado muy arrogante con su director y que este probablemente había ayudado

mucho a llevar el techo sobre él.

He vinculado el libro con el cheque olvidado y su ansiedad sobre las finanzas. Él está preocupado por su falta de interés sexual en el momento, pero parece que quiere que yo sea desagradable sobre el cheque, y K. por su falta de libido. En el sueño que quería que la mujer para decir que ella era una bruja y esta actitud parece ser una vieja historia, ya que es la altura de un niño. La culpa, creo, no se trata sólo de su manejo deficiente de

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 134 -

su situación laboral, la arrogancia y la actitud dura, lo que realmente ha dado lugar a graves problemas de trabajo, pero esto se utiliza tanto en su mente y activamente en la transferencia en un intento de atraer a un acuerdo con su desesperación, al criticar su arrogancia en su relación con K. y le romperá y crear desesperación y la sensación de inutilidad de los dos. Este es el uso masoquista de la ansiedad en su mente y en la sesión. A continuación, podemos ver algo de la emoción sexualizada, de un tipo muy cruel, que pone en esta actitud al observar las asociaciones con el herraje del caballo. No es la imagen de un hierro candente se pone en el pie del caballo y de la fascinación y el horror de esto como un niño, sintiendo que está obligado a doler, aunque en realidad se sabe que posteriormente no lo hace. Por lo tanto, podría entonces mostrarle la indulgencia en una actitud tremendamente masoquista que estaba pasando visiblemente en el sueño, en la actualidad en la sesión, como la miseria, la desesperación y la pseudo-paranoia se están edificando. Hay casi un fragmento de conocimiento en este sueño, como cuando exige que la mujer le dice que si ella es una bruja y vagamente sabe que él espera que ella estará de acuerdo en que ella es. Como fuimos en este empezó a ver de nuevo con mucha claridad y toda su actitud se hizo más reflexivo y tranquilo, a diferencia de desesperados y sin esperanza. Agregó que poco a poco, por supuesto, está el problema de que este tipo de excitación sexual y el horror parece tan grande que ninguna otra cosa puede ser tan importante y emocionante para él. Ahora, cuando dijo esto, en un primer momento había claramente un sentido de visión y la verdad acerca, pero luego empezó a haber una sensación diferente en la sesión como si de verdad quería decir que no había nada se podía hacer al respecto. Incluso la visión comenzó a contener un mensaje diferente. Así que le mostré que no era sólo una visión, no sólo la ansiedad y la desesperación por ser tan atrapados en este tipo de excitación masturbatoria, pero ahora también hubo un triunfo y una especie de jab sádica hacia mí, como si estuviera cavando un hierro candente en mi corazón para hacerme sentir que nada lográbamos era realmente vale nada y nada se podía hacer. Una vez más se pudo ver esto, y lo que era posible vincular la desesperada emoción masoquista sexualizada con el triunfo haciendo descenso de su objeto, externo e interno.

He tratado de mostrar en este ejemplo cómo esta emoción masoquista estaba cubriendo en ese momento ansiedades profundas conmovieron por su situación laboral, relacionada con los sentimientos de rechazo, de ser deseado, el fracaso y la culpabilidad. Pero sólo es posible llegar a ellos si el uso masoquista, la explotación, se trata en primer lugar con. Si uno no hace esto, entonces uno tiene una situación que es tan común en estos pacientes que las interpretaciones pueden parecer ser escuchados, pero una parte de los pacientes personalidad tratará el analista de desdén, con desprecio, y con la burla, aunque el burla y el desprecio será silenciosa.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 135 -

Pero todavía estamos a la izquierda con un problema importante de por qué este tipo de masoquista autodestrucción es tan auto-perpetúa, por lo que tiene un agarre como en este tipo de pacientes. Una de las razones que he discutido en este capítulo - el placer sexual sin igual pura del sombrío masoquismo - Es innegable, sin embargo, suele ser muy difícil para un largo tiempo para este tipo de pacientes para ver que están sufriendo de una adicción, que son "enganchado" a este tipo de auto-destrucción. Con A., en el momento en que llegamos al sueño sobre el asalto sexual en la caverna, que había trabajado a través de mucho de esto, y se sentía consciente de que estaba en las garras de una adicción de la que él creía que le gustaría ser libre. Pero sintió que la parte de él que le gustaría ser liberado fue nada tan poderoso ni fueron los resultados posibles como atractivo como fue el tirón de su adicción. Y esto no podía entender.

Este problema se debe considerar desde la perspectiva de estos pacientes 'pasividad que he mencionado al principio del capítulo, cuando describí cómo la atracción hacia la vida y la cordura parece ser escindido y proyectado en el analista. Uno puede ver esto en la transferencia, en los casos graves pasando a veces por años, más o menos así. El paciente viene, habla, sueños, etc, pero uno tiene la impresión de muy poca verdadera activo interés en cambiar, mejorar, recordando, llegar a ninguna parte con el tratamiento. Poco a poco el cuadro se acumula. El analista parece ser la única persona en la sala que se preocupa activamente por el cambio, sobre el progreso, sobre el desarrollo, como si todos los activos de las partes de la paciente se han proyectado en el analista. Si el analista no es consciente de ello y por lo tanto no se concentra sus interpretaciones alrededor de este proceso, una colusión puede surgir en la que el analista con cuidado, tal vez con mucho tacto, empuja, trata de conseguir el interés del paciente o para alertarlo. El paciente responde brevemente sólo en voz baja a retirar de nuevo y dejar el siguiente paso para el analista, y una pieza importante de la psicopatología se actúa en la transferencia. El paciente siempre está tirando hacia el tipo silencioso de parálisis mortal y casi completa pasividad.

Cuando estas partes vivas del paciente siguen siendo tan constantemente separadas significa que toda su capacidad de querer y apreciar, falta, sintiéndose perturbado por haber perdido, y así sucesivamente, la materia misma que hace de verdad todo el objeto se proyecta sobre el paciente permanece con su adicción y sin los medios psicológicos de la lucha contra este. Para mí, por lo tanto, la comprensión de la naturaleza de esta aparente pasividad es técnicamente de primaria importancia en estos pacientes. Por otra parte, esto significa que con tal división -off de los instintos de vida y de amor, la ambivalencia y la culpa son en gran parte evadidos. Como estos pacientes mejoran y empiezan a llegar a ser más integrada y las relaciones se vuelven más reales, comienzan a sentir dolor agudo a veces experimenta como casi física - indiferenciada pero muy intensa.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 136 -

Creo que muchas veces es en estos períodos de análisis, cuando la preocupación y el dolor cerca de la culpa comienza a ser experimentado, que se puede ver una regresión rápida de métodos masoquistas anteriores de evitar el dolor relacionado esencialmente con el comportamiento infantil y la niñez. Para dar un breve ejemplo: A., después de una buena experiencia analítica, tuvo un sueño en el que *su madre, muerto o casi muerto, yacía sobre una losa o un sofá, y, para su horror, estaba quitando trozos de tostada por el sol la piel de un lado de la cara y comerlos*. Creo que en vez de tomar conciencia de, y culpable de la destrucción de la buena experiencia, él está mostrando aquí la forma en que una vez más se identifica con el objeto dañado por el consumo para arriba, y también es importante ver la relación entre el, emocionante, horror físico doloroso y su anterior morderse las uñas y la piel lagrimeo, familiar para nosotros.

Freud, por supuesto, describe este proceso de identificación en " Duelo y melancolía " (1917) y también añade, " el ser atormentado en la melancolía ... es sin duda agradable. " A pesar de ciertas similitudes importantes, los pacientes que yo estoy describiendo no son 'melancólica' - su culpa y auto-reproche está tanto evadido o tragada por su masoquismo .

Mi impresión es que estos pacientes como niños, a causa de su patología, no sólo han dado la espalda a frustraciones o celos o envidias en un estado retraído, ni han sido capaces de rabia y gritar a sus objetos. Creo que se han retirado a un mundo secreto de la violencia, donde parte de uno mismo se ha vuelto en contra de otra parte, las partes del cuerpo que se identifica con las partes del objeto en cuestión, y que esta violencia ha sido altamente sexualizada, masturbatoria en la naturaleza, y, a menudo expresada físicamente. Se ve, por ejemplo, en golpearse la cabeza, clavando las uñas en los puños, tirando de su propio pelo y la torsión y la división hasta que duele, y esto es lo que todavía estamos viendo en el chuntering verbal que sigue y sigue. Como uno se mete en esta zona y estos pacientes son capaces de reconocer, por lo general al principio con gran dificultad y el resentimiento, la emoción y el placer que obtienen de estos auto-ataques aparentes, por lo general pueden mostrarnos su predilección personal particular. Uno de mis pacientes jóvenes varones de este grupo todavía estaba tirando y dividir el cabello cuando estaba bien en su análisis . Otro, un hombre mayor, quien habló de la cantidad de tiempo utilizado por su chuntering, utilizado, en momentos de gran perturbación, que se acueste en el suelo bebiendo y poner en su radio tan alto como sea posible, ya que si se detecta en una salvaje orgía de experiencia corporal rítmico. Me parece que en lugar de seguir adelante y utilizar las relaciones reales, póngase en contacto con las personas u órganos como los lactantes, se retiraron al parecer en sí mismos y vivieron sus relaciones en esta forma sexualizada, en fantasía o imaginación expresada en física violenta actividad . Este estado profundamente masoquista y, a continuación, se apodera de la paciente de que es mucho más fuerte que la atracción hacia las relaciones humanas. A veces, esto es para ser visto

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 137 -

como un aspecto de una verdadera perversión , en otros, es parte de un personaje de la perversión .

Se verá que, en este capítulo no he intentado discutir el valor defensivo de la adicción , pero hay un aspecto de este problema que me gustaría mencionar antes de terminar. Tiene algo que ver con la tortura y la supervivencia. Ninguno de los pacientes a los que tengo en mente, sobre todo pertenecientes a este adictivo grupo tiene realmente muy seriamente malos infancia historias, aunque psicológicamente en cierto sentido, es casi seguro que tienen - como, por ejemplo, una falta de contacto cálido y comprensión, ya veces un padre muy violenta. Sin embargo, en la transferencia de uno tiene la sensación de ser conducido hasta el borde de las cosas, como ya he indicado, y el paciente y el analista se siente torturado. Tengo la impresión de la dificultad de estos pacientes experimentan en espera y estar al tanto de las lagunas y consciente de incluso el tipo más simple de culpabilidad que tales experiencias potencialmente depresivos se han dejado sentir por ellos en la infancia tan terrible dolor que recorre en el tormento, y que han tratado de evitar esto tomando el tormento, el infligir dolor mental a sí mismos y la construcción de ésta en un mundo de emoción perversa, y esto necesariamente milita en contra de cualquier progreso real hacia la posición depresiva.

Es muy difícil para nuestros pacientes les resulta posible abandonar los placeres terribles para los placeres de incertidumbre de las relaciones reales.

Resumen

En este capítulo se describe un tipo muy maligna de autodestrucción visto en un pequeño grupo de pacientes. Es activa en la forma en que se ejecutan sus vidas y que emerge de una manera mortal en la transferencia. Este tipo de autodestrucción es, creo yo, en la naturaleza de la adicción de un tipo sadomasoquista en particular, que estos pacientes se sienten incapaces de resistir. Parece ser como un tirón constante hacia la desesperación y cercana a la muerte, por lo que el paciente está fascinado e inconscientemente excitado por todo el proceso. Se dan ejemplos para mostrar cómo esas adicciones dominan la forma en que el paciente se comunica con el analista e internamente, con él mismo, y por lo tanto la forma en que afectan a su pensamiento los procesos. Está claro que es muy difícil que estas pacientes se muevan hacia placeres más reales y objetos relacionados, lo que significaría renunciar a los consumidores de todas las gratificaciones adictivos.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 138 -

10

En la comprensión y la no comprensión: algunas cuestiones técnicas

Este documento fue dado por primera vez en una reunión conmemorativa en la Clínica Tavistock en julio de 1982 para conmemorar el nacimiento de Melanie Klein. Fue publicado posteriormente en la revista International Journal of Psycho-Analysis 64 (1983): 291-8.

En este capítulo se trata de entender y ser entendido. Se trata de formas y motivos de nuestros pacientes tienen para hacerse entender o no entender, y el problema para el analista en la obtención de la comprensión y la tolerancia sin comprender.

Podríamos describir los comienzos del psicoanálisis como el intento de hacer comprensible lo incomprensible de la vida mental, y las herramientas que se utilizan como libre asociación y la escucha. Freud comenzó escuchando a sus pacientes, teniendo todo lo que decían muy en serio, y desde este edificio el significado inconsciente de su comunicación, utilizando, por supuesto, no sólo palabras, sino también el tono, el gesto, y similares. Después de Freud descubrimientos Melanie Klein explora el período temprano del niño la vida 's, de las relaciones de objeto, ansiedades y defensas, y comenzó a hacer más comprensibles las zonas que habían sido previamente más allá de nuestra comprensión. Se trata de algunas de las consecuencias de sus descubrimientos sobre nuestra técnica de los que quiero hablar hoy.

Creo que nosotros, como analistas, que abordar la cuestión de la comprensión de nuestros pacientes, en cierto modo, diferente, dependiendo de si parecen estar operando más dentro de la esquizo-paranoide o en la posición depresiva. En términos generales se puede incluir en estos últimos pacientes que son capaces de relacionarse con ellos mismos como pueblo y sentir cierta responsabilidad por sus propios impulsos y de ellos mismos, así como en relación con el analista como una persona completa. Los que todavía están atrapados en la posición esquizo-paranoide son necesariamente dividir apagado y la proyección de una gran cantidad de ellos y sus impulsos y son incapaces de relacionarse en absoluto plenamente a sí mismas o el analista.

Todos nuestros pacientes vienen a nosotros, y esperan, al ganar la comprensión,

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 139 -

pero ¿cómo esperan ganar debe variar, estoy sugiriendo, en función de su posición, es decir, de acuerdo con la naturaleza básica de las relaciones de objeto, ansiedades y defensas. La propia naturaleza de las defensas utilizadas en la posición esquizo-paranoide en sí mismo milita en contra del entendimiento, la comprensión es a menudo, pero no siempre, no lo que quieren estos pacientes. De hecho, muchos están en contra del entendimiento a pesar de sus protestas en sentido contrario. Por supuesto, hay otro aspecto de estar en contra del entendimiento, es decir, el aspecto de atacar, destruir y socavar la comprensión del paciente de la comprensión de su analista agresividad y envidia, pero no es este aspecto que tanto quiero discutir, aunque, con los pacientes que voy a hablar, hay a menudo una mezcla de anti- destructivo comprensión y el uso de la primitiva división de defensas que están trabajando en contra de la comprensión. Es, en mi opinión, muy importante que nos molestamos con nuestros pacientes, y aclarar la diferencia entre estos dos elementos, y que constantemente intentamos sintonizar nuestros pacientes con suficiente precisión para medir dónde están: básicamente en el esquizo-paranoide y posición depresiva. De lo contrario, creo que encontraremos que somos, por así decirlo, capaz de comprender la materia, pero no el paciente. Trataré de ilustrar estos puntos.

En primer lugar quiero aclarar lo que quiero decir con la comprensión de la posición depresiva. Sospecho que se trata de sólo aquellos pacientes que están muy bien en la posición depresiva que puede usar el entendimiento en el sentido de que tenemos la tendencia a pensar en el plazo ordinario, es decir, en el sentido de discutir, de pie a un lado de un problema, la búsqueda, pero aún más, teniendo en cuenta las explicaciones. Tales actividades mentales probablemente implican la

capacidad de asumir la responsabilidad de los propios impulsos y, como he dicho, se relacionan con el analista como una persona completa y introyecto libremente, y así sucesivamente. Quiero, por tanto, dejar de lado esta un poco hipotético, más maduro del grupo de pacientes, ya que no nos presentan con nuestro problema técnico real, y que se concentran en los aspectos de la adquisición y dar comprensión a los pacientes que están más atados a los paranoicos posición esquizo-.

Si consideramos brevemente Melanie Klein trabajo 's de los tipos de relaciones de objeto, ansiedades y defensas utilizadas principalmente en la posición esquizo-paranoide (**Klein 1946**), estamos pensando en las relaciones no sólo con la gente, pero con las personas o partes de las personas utilizamos como objetos parciales : estamos pensando en el tipo de ansiedad de un tipo muy perturbar o perseguir establece que ir y las defensas de apoyo, tales como el mantenimiento de una actitud altamente omnipotente y narcisista, la división de varias partes de los independientes o los objetos internos , y la considerable el uso de proyectiva identificación . Tomado en el nivel más simple se puede ver que constantemente se separó y sobresalga partes de uno mismo debe ser necesariamente hostil a la comprensión. Pero, como yo quiero ir a discutir, el problema no es tan simple, porque incluso como proyectiva identificación puede ser utilizado como un método de inconsciente

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 140 -

la comunicación entre paciente y analista. Nuestra comprensión de este aspecto de Melanie Klein trabajo 's se ha aumentado considerablemente el trabajo de WR Bion (**1962** , **1963**), por ejemplo, en continente y contenido, la comunicación entre el bebé y la madre - en otras palabras, en los aspectos de la utilización saludable proyectiva de identificación en lugar de la más patológica. Creo que es imposible exagerar la importancia de Melanie Klein concepto de proyectiva 's de identificación para el desarrollo de nuestra sensibilidad y nuestra técnica en esta generación.

Quiero empezar con un ejemplo, para indicar tanto las dificultades y la importancia de la localización de la principal posición en la que el individuo está en funcionamiento. Voy a utilizar un fragmento de materia de la obra del Dr. Mauro Morra, quien estaba discutiendo este caso conmigo. Esto proviene del análisis de un niño de cuatro años de edad que había estado en tratamiento durante unos meses, y como las vacaciones se acercaban a la niña había estado mostrando comportamiento en el que quería estar cerca del analista, como si dentro de él , o, como lo demostró con esparadraps, pegado a él. Entonces al día siguiente entró, pidió al analista un imbécil, lanzó un pequeño recipiente en el rostro del analista, atado los tobillos con una cuerda, pegado a su alrededor con cinta adhesiva, se pega en sus pantalones y un poco de masticar masticar goma a él. Hablé de que el analista está atado y no puede moverse, y de hecho el analista sentía bastante inmovilizado. Aquí podemos ver que no es manifiestamente un intento de empatar el analista de arriba, el control, y se aferran a él antes de las vacaciones, pero creo que también hay otra comunicación pasando, que el niño está proyectando en el analista de su propio yo infantil , con su experiencia de estar desesperada y un imbécil de un niño, incapaz de moverse, inmovilizada, atrapado en su pegajosa, pañales fecales gomosos, húmedo y sucio, mientras que sus padres vinieron y se fueron y lo dejaron solo en su aflicción, y esto se llama 'vacaciones'! (De hecho, hay una historia de su haber llorado sin parar durante dieciocho horas, cuando lo envejecieron sólo unos meses, por ser dejado por sus padres.) Esta es la única manera que él aún puede transmitir algo de sus experiencias, que son fuera de su rango verbal. Cuando los niños palos, concede, y los ataques, su comportamiento parece directa - un efecto directo, no verbal comunicación . Pero cuando Melanie Klein comprensión 's nos ha dado una nueva herramienta técnica es en la comprensión de proyectiva identificación - su concreción en la transferencia y de la contratransferencia . El analista se siente inmovilizado, en respuesta a una proyectiva de identificación del niño , como he tratado de describir. El conocimiento de la utilización de proyectiva identificación de esta manera nos da una dimensión adicional, que permite al analista utilizar su contratransferencia como una herramienta positiva en su comprensión. Pero el niño , mediante la proyección de esta parte de experimentar el yo en el analista, tanto comunica su angustia y temporalmente a sí mismo se deshace

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 141 -

de la misma y por lo tanto de su comprensión.

Si los pacientes están operando en gran parte con los primeros mecanismos de defensa , y en cierta medida a todos los pacientes es, entonces podemos esperar que nuestra técnica tiene que ver con dos factores: uno, que el paciente que cree que viene el fin de entender, en realidad viene utilizar el analista y la situación analítica para mantener el equilibrio actual en una gran variedad de complejas formas y único, y dos, que verbal de comunicación , por lo tanto, tiene que ser escuchada, no sólo ni principalmente en cuanto a su contenido, sino en términos de lo está siendo actuado de la transferencia . Defensas proyectiva como la identificación , separación , omnipotente negación no sólo se cree, están en la fantasía vivían en la transferencia . Estos dos puntos que quiero desarrollar como sigo.

Entendiendo como tal, pertenece, estoy sugiriendo, a la posición depresiva. Los pacientes me preocupan para discutir apenas han alcanzado, ni mucho menos superado, la posición depresiva, y, como he dicho, a pesar de que creen que vienen

de la comprensión, de inmediato otras fuerzas en su personalidad asumir el control, e inconscientemente tratan de involucrar al analista en todo tipo de actividades, aprovechando al analista en sus estructuras defensivas y así sucesivamente. Estas son las cosas, entonces, que necesitan ser entendidos. Todos nosotros, me imagino que han tenido la experiencia en los momentos de escuchar a nuestros pacientes, creyendo que entiende la materia y su inconsciente significado, su simbólico contenido, sólo para descubrir que nuestras interpretaciones posteriores parecen caer de plano, o que nos estamos agujereando en el centro de una interpretación. Si me aburro me detengo, suponiendo que estoy hablando de material, pero no al paciente. Esto pone de relieve un punto, que en un sentido es demasiado evidente, que el análisis sea útil debe ser una experiencia, en contraste, por ejemplo, para la entrega de entender o explicar.

También ayuda a aclarar una cuestión que suele plantearse en el debate sobre la técnica - Cómo se interpretan únicamente en la transferencia, o también de otras áreas de la vida del paciente? Creo que no es sólo / o, sino si se puede enfocar la comprensión y por lo tanto las interpretaciones sobre lo que está siendo vivido y experimentado y luego se abren en abanico o hacia abajo o hacia atrás desde allí. Fuera, quiero decir, en el mundo exterior o interior, hacia abajo en la historia o más fantasía inconsciente.

Voy a dar un breve ejemplo de un paciente aparentemente intelectual tratando de entender, aunque en realidad la negación de mis intentos de comprender, y sin embargo, la comunicación de una parte muy significativa de sus primeras relaciones. Este es el tipo de mezcla que siento que tenemos que desentrañar. Un lugar nuevo paciente, a quien llamaré A., un profesional joven mujer, llegó unos minutos tarde, explicando que ella era muy cansado y se había quedado dormido. Su jefe estaba esperando que hiciera una gran parte del trabajo

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 142 -

que debe ser compartida a otras personas, así, estaba muy enojada, ella iba a hablar con él. No, no, no, ella no iba a hacer ese trabajo. La razón de la ira, si es genuina, parecía bastante real, pero la forma en que hablaba era más bien como una timidez poco travieso chica. Hice una bastante general la interpretación que une lo que estaba diciendo con lo que habíamos estado viendo en las sesiones anteriores sobre su molestia real es que no me dejé hacer mi trabajo, así que ella cava en sus talones y rechaza lo que tengo que decir. Ella respondió: "Sí, siempre me cayo en mis talones, no puedo dejar que la gente sea sobre mí, igual que cuando estaba en la universidad y la gente trató de intimidarme. I ..."

Ahora que suena como si el paciente está de acuerdo con mi comentario demasiado general que no puede dejar que la gente sea más de ella (pero dijo muy, muy fácilmente), pero si, yo estoy por encima de su continuación, al parecer, yo soy igual que su jefe abusivo - por lo que uno podría pensar que sería justo para cavar en sus talones. Así que ella está de acuerdo y me aplaca - porque me dije a estar en lo cierto, pero en la medida que a mí intimidación uno asumiría que yo debía estar en el mal, pero se indica que su comportamiento es incorrecto. Así que estoy en silencio aplacado por su declaración de culpabilidad. Pero esta ambigüedad y giro lleva todo el significado de nuestra comunicación y deja inservible. Le muestro esto. Rápidamente se añade que esto debe ser "porque ...", por lo que mucho antes de nada se ha establecido entre nosotros, una comprensión, se explica de distancia - 'porque ... 'Así que aquí creo que muestra que no hay una creencia o la confianza en la realidad de lo que estamos haciendo juntos en el análisis. Parece que no hay nada auténtico y sincero pasando. He tratado de demostrar este punto, que está vinculado, creo, con su ambigüedad. Inmediatamente respondió que la palabra que realmente le afectó en lo que estaba diciendo era por allí siendo "no confianza" - y comenzó de nuevo para explicar acerca de la noción de no confianza en abstracto, porque ... '. Pero una vez más el significado se ha ido, no parece haber ningún sentimiento de lo que yo estaba tratando de mostrarle que una rápida explicación a la basura, porque ..."

He traído este fragmento porque eleva el tipo particular de problema que estoy tratando de discutir. Se podría interpretar el contenido de las piezas de su material de - por ejemplo, cómo (y el análisis) tengo experiencia de un modo persecución como su jefe abusivo, o se podría explicar algo acerca de los fragmentos de su infancia que se planteó después de que el 'because'. Pero creo que eso no nos ayudaría. Creo que la experiencia que está ocurriendo, lo que se actuó en la sesión, es una extraordinaria ambigüedad constante seguida por una especie de aplacar y de acuerdo conmigo, y mi paciente siempre tiene que saber lo que quiere decir o lo que estoy diciendo. En realidad, de esta manera el significado de lo que estoy diciendo desaparece. Creo que la calidad en el trabajo debe estar vinculada con otra sensación que tengo, casi constantemente, con este

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 143 -

paciente y que parece ser único para ella. Me parece que escucho pero casi no creo lo que me dice, como si estuviera confabulando historia, inventar novios, o detalles sobre novios, o historias que ella me dice que la gente ha dicho. Sin embargo, no creo que yo creo que ella está mintiendo conscientemente, pero mi contratransferencia es muy incómodo. Mi sospecha es - y sólo el tiempo o puede mostrar si estoy en lo cierto - que este paciente como un niño o un joven menor

tenía ninguna creencia real en su mundo, en su entorno emocional, como si la sinceridad profunda faltaba entre sus padres y ella misma y que había una falta de creencia y una falsa idealización de, sus padres - a quien sospecho a profundidad sintió que vieron a través de. Y esta mezcla de incredulidad y la simulación en las relaciones reales es lo que ella está viviendo conmigo en la transferencia. Ya he aludido a que, en el fragmento de material de di, pero estas interpretaciones también son absorbidos por el sistema defensivo y no puedo, o no se atreven, ser tomada en serio por ella.

Es interesante que la foto de su familia que tengo es de muy irreal madre, que, aunque bastante ajeno a la psicología, por lo que sin embargo sé, parecía hablar con su hija y el marido de una manera cuasi interpretativo, un papel que estoy claramente está invitado a jugar, como si las interpretaciones tomaron el lugar de las emociones y la vida real. Lo que también se manifiesta en la sesión es la manera en la que las defensas se movilizan en el momento de su casi tener que enfrentarse a su realidad psíquica. Por lo tanto, cuando yo interpreto su convicción de la falsedad emocional y la falta de sinceridad en sus objetos, las palabras, o algunos, que yo uso, como la "confianza", se utilizará la defensiva para que sea de sentido. Y ella tendrá poder sobre el significado de lo que digo por dislocar la palabra de su contexto y explicar lejos su falta de sentido con el "porque". Así, su ansiedad se evadió y la psíquica historia distorsionada.

Todo este complejo sistema de relaciones de objeto, la fantasía, la ansiedad y defensas contra la ansiedad se pone en la transferencia y la contratransferencia, ya que me siento inútil e impotente frente a los pseudo-mentiras. El paciente está claramente en contra de la comprensión - aunque cree que es para él. La comprensión, por lo que yo sé en la actualidad, significaría enfrentar el carácter insatisfactorio de sus primeros objetos y sus quejas y dudas, así como su valor y tal vez el valor de su objeto actual - a mí mismo. También podemos ver de esta paciente omnipotencia y la omnisciencia, ella cree que ella quiere ser comprendido, pero no puede tolerar no saber. Su agresión se moviliza cuando este equilibrio se altera omnisciente por mis interpretaciones, y luego aplacar se moviliza para hacer frente a esto, mientras inconscientemente intenta atraerme a su organización defensiva y nos mantienen de acuerdo perpetua. También es sólo a través de mis intentos de tolerar largos períodos de no entender en absoluto lo que está pasando, que tal vez pueda empezar a aclarar un poco de qué se trata.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 144 -

En casos como el que acabo de citar, donde los mecanismos de defensa primitivos y omnipotencia son tan sorprendentes, podemos ver que la agresión aparentemente surge cuando las interpretaciones perturban el equilibrio del paciente, ya que el saldo tiene en una parte de obviar envidia agresión. Muchos de los pacientes, ya que somos muy conscientes, tratarán de destruir su entendimiento, desarrollar una reacción terapéutica negativa y aniquilar a su conocimiento, le envidia derribar y devaluar lo que el analista sólo les ha mostrado. Pero como ya he indicado al principio del artículo, no son estos los pacientes que muestran como manifiesto y activos ataques, o silenciosa pero significativa, que estoy tan preocupado por aquí. Estoy preocupado con aquellos que son más dividida y pegado y no disponible. Los particulares los que voy a describir son aquellos en los que una parte del aparato que se necesita para la comprensión, la parte del ego, parece no estar disponible debido a los principios de división y los mecanismos proyectivos. Si no encontramos las piezas faltantes del aparato, hablamos, interpretamos, en vano.

Para tomar un ejemplo de B., que entró en el análisis preocupado por su relación con su esposa - o, para ser más preciso, preocupado de que ella estaba preocupada de que su relación parecía pobre e insatisfactorio para ella, él no vio nada malo en particular ella. Parecía un hombre muy decente, básicamente honesto, maduro, y terriblemente falto de conciencia de sí mismo y sus sentimientos. Pronto pareció que inconscientemente quería un análisis en el que las cosas se pueden explicar en relación con el mundo exterior, no experimentado en el de transferencia, y por lo general cuando yo interpreté que iría tranquilo, en blanco, incapaz de recordar lo que dije, y cambiar de sin tocar a otro tema. O repetía lo que acababa de decir. La impresión que me dio fue que se convirtió en ansiedad, se rompió la cabeza, dejó de ser capaz de escuchar y celebrar juntos lo que estábamos discutiendo. Esto comenzó a mejorar. Poco a poco me gané la sensación de que yo tenía que seguirlo, estuvo a punto de seguir con las interpretaciones, pero él no parecía interesado en tratar de entender o activamente para utilizar el análisis - que era como si fuera yo el que quería utilizar las interpretaciones individuales o el análisis en general, como lo fue su esposa quien al parecer quería que tuviera el análisis y que estaba preocupado por el matrimonio. Así que podemos ver que el activo, alerta, con ganas de parte de uno mismo se separó y al parecer proyecta en mí y permaneció pasivo e inerte.

A menos que uno se da cuenta de esto y empieza a centrarse en este aspecto de la obra, se puede interpretar sin fin e inútilmente en lo que el paciente está hablando, y no le alcanzará, o se convertirá en hostigados, perseguidos, o incluso emocionado. En estos pacientes Creo progreso se indicará no sólo por la ampliación y profundización de las emociones, sino por signos de partes del yo que participan en un nuevo camino en la analítica

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 145 -

trabajar. Por ejemplo, B. estaba ansioso, pero también bastante aliviado cuando empezó a sentirse más vivo que viene a veces durante las sesiones. No tengo espacio aquí para dar detalles de esa reunión con un sueño, justo antes de un día de fiesta, cuando B. fue muy claro acerca de los sentimientos simples de los celos y la ira vinculado claramente con sus experiencias tempranas y actuales de la familia. Fue trasladado excepcionalmente por este sueño y nuestro trabajo en ella, y cuando la sesión llegaba a su fin, en una feliz voz: «Tengo que hablarte de mi grandiosa idea. Creo que los fabricantes de automóviles deben construir un asiento delantero para que pueda darse la vuelta y el pasajero participar con y frente a los niños sentados en la parte trasera, o un niño puede sentarse en el frente y girar a los demás. Voy a escribir a la cabeza de BL.'

Así que le mostré, por el tono y la forma en que me habló, así como por lo que dijo, el placer en la sesión de entrar en contacto con su infancia, la experiencia de ser realmente capaz de amar y de sentir celos, que lo que había estado hablando de él había puesto en contacto con el niño en sí mismo, que estaba empezando a recurrir y cara, en lugar de su forma habitual de retirarse, perdiendo el contacto y la proyección de la de saber que necesitan parte de sí mismo en mí. Aquí una parte de él quiere tener una mirada a lo que está pasando. Hasta que se pueda integrar esta parte más plena y conscientemente en su personalidad permanecerá pasiva, que se queja, y no es capaz de utilizar su mente correctamente.

Aquí estamos hablando de pacientes que parecen estar más allá de la comprensión, porque la parte que podría apuntar a la comprensión y el avance se separa y se proyecta hacia el analista - de la transferencia. Vemos interferencia similar cuando se proyecta la cordura y la inteligencia, así como los actos y charlas paciente como si estúpida - que no pueden mantener las cosas o sacar conclusiones sobre lo que él o ella está diciendo. Estoy pensando acerca de un hombre en particular a quien llamaré S., quien describió los acontecimientos de tal manera que el analista estaba obligado, y debe, creo yo, ser conocido por el paciente a ser atado, para sacar conclusiones. Por ejemplo, se podría dar una larga descripción de la conducta de su chica amigo, si precisa o no, no es la cuestión en el momento, pero que parecía dar a entender que cualquier persona sana en la sala asumiría que ella, la chica amigo, era muy sádico, hasta el punto de ser gravemente perturbado emocionalmente.

Esto plantea un interesante problema técnico, ya que el paciente iba hablando como si no extraer ninguna conclusión a partir de sus propias observaciones, así como la capacidad de comprender se separó y se proyecta hacia el analista. Si el analista no se ocupa de este aspecto de la transferencia, sino que actúa sano y demuestra que el paciente tiene que darse cuenta de que está hablando de una niña de un amigo que está profundamente perturbado, es probable que reaccione como si el analista estaban atacando a su paciente chica amigo y luego ser

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 146 -

malestar, dolor, u ofendido, y el analista puede encontrarse a sí mismo o a sí misma insistencia, casi intimidación al paciente a ver a su "punto de vista" - por lo que una vaga forzar o cerca surge situación sado-masoquista, como si el problema se ha desplazado de la el hogar de la sala de consulta. Creo que en este tipo de situación se puede ver tanto en la proyección de la aparente cordura en el analista y la aparición en el paciente de la ingenuidad rayana en la estupidez - que es aparentemente inocente, pero, de hecho, es maravillosamente provocadora. Comprensión real no es el objetivo del paciente en este momento, pero tampoco es el comportamiento consciente provocación, aunque creo que se utiliza a menudo en segundo lugar de esta manera.

He estado describiendo pacientes en los que la comprensión parece estar disponible porque la parte del ego que puede ser que desee que se proyecta en el analista, y el analista se identifica con esa parte de sí mismo y luego está conjurado, como en B. También han indicado con el hombre paciente, S., cómo la ingenuidad o la estupidez resulta a menudo se puede sentir en la transferencia como tener algo vagamente provocador respecto. En estos casos el paciente inconsciente parece estar tratando de involucrar al analista a actuar con él. Si el analista no ve lo que está pasando en la transferencia más cuidado que puede tener la tentación de empujar, como para sugerir que el paciente debe trabajar más, o tener la tentación de empujar superyó -ishly conseguir mover al paciente. Si el analista no actuar el papel del activo yo o superyó con el paciente será simplemente animar a la paciente la pasividad o el masoquismo y perpetuar el problema. De hecho, el analista tiene la suerte de que se les da la oportunidad de experimentar su impotencia, su deseo de cambio, su deseo para el paciente para avanzar. Si él realmente puede contener esto y tratar de entender por qué el paciente debe escindir y proyectar tanto que es potencialmente valiosa para su ego en el analista, a continuación, el análisis continuará, a diferencia sutil actuar y moralizante por el paciente y el Analista: como acting out debe conducir a un callejón sin salida y muy probablemente a una repetición de lo que ha ocurrido en el pasado del paciente.

Este tipo de división y proyectiva identificación de elementos valiosos del ego en el analista también se ve en otro grupo de pacientes, que son básicamente muy masoquista y más o menos perverso carácter o comportamiento, un grupo de los que no puedo discutir en detalle aquí. En ellas se tiene la impresión de que hay una profunda división en la que el paciente permanece casi dominado y hecho prisionero por los instintos de muerte, emergiendo como la autodestrucción y la desesperación constante, mientras que los instintos de vida, esperanza, sanidad, o el deseo de progreso, están constantemente proyectado en el analista. En estos casos, hay poco en el paciente para equilibrar la fuerza de la auto - destrucción, y el paciente se vuelve cautivada y cautivado por la parte autodestructiva emocionante de la personalidad. El

paciente se

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 147 -

inconscientemente intentar constantemente y activamente para socavar la esperanza del analista y lo arrastra hacia abajo en la desesperación. Es muy difícil para la mera comprensión de ser algo así como importantes para estos pacientes como sus terribles y activa placeres masoquistas.

Cuando se habla de un grupo de pacientes, que usan proyectiva identificación mucho para ser comprendida y no se entiende, hablé acerca de nuestro ser afortunado en que se les da la oportunidad de experimentar lo que está pasando. Sin embargo, sabemos que la experiencia es de ninguna manera una bendición, y puede ser muy inquietante o presurización o invasivos. Volveré sobre este último punto en un momento. Pero, en cualquier caso, siempre hay un problema en cuanto a cómo mantener la transferencia sin contaminación - no, o mínimamente, contaminada por el analista está actuando a cabo verbalmente, en el tono o la actitud, y así sucesivamente. Está claro que estamos exigiendo que el analista debe ser capaz de sentir y explorar más detenidamente toda la gama de trastornos y no actuar y no masoquista sufrir sin verbalizar. Para volver a nuestro primer ejemplo, el caso del niño - el analista sabía que sentía inmobilizado y repugnante, era importante no sólo de interpretar como si el niño sólo estaba tratando de atarlo, pero también para sufrir, y verbalizar a el hijo del hijo propio, el sufrimiento un verbalizable no verbalizado y, a continuación, 's.

Es importante explorar en detalle la naturaleza de las fantasías del paciente, las ideas, las convicciones, a nosotros mismos, en lugar de a toda prisa para tratar de interpretar de nuevo en el paciente como proyecciones o mera historia. Con un paciente que era posible abrir sus sentimientos que yo era antagónica y de control, que no quería que se consigue en la vida o en su carrera. Como vimos sus sentimientos acerca de mi motivación se hizo evidente que en su mente me sentí amenazado por ella, y profundamente envidioso de ella como una persona joven e inteligente con una vida por delante de ella. Entonces yo desee explorar más detenidamente la imagen de mí, esta vieja, supuestamente sola persona, más amargado, y su convicción tranquila de lo que pensaba, y sólo muy lentamente y durante un largo período, la esperanza de explorar la cantidad de estos Ideas podrían estar vinculados con las observaciones reales de mí mismo o mi forma de función, la cantidad de partes de sí misma proyectada, y así sucesivamente. Esto es, después de todo, en gran parte lo que queremos decir cuando hablamos de 'contiene'. Asumir que todas estas ideas eran proyecciones desde el principio es casi seguro que sea inexacta, se adormecer la sensibilidad de uno como de lo que estaba pasando y evitar que uno de ver qué más se está hablado de o por qué ocurrió en ese momento.

Volviendo, pues, a la cuestión de la invasión: los tipos de proyectiva identificación que nos ayudan a experimentar ya comprender mejor a nuestros pacientes son a menudo, como he tratado de indicar, muy sutil y fino. Pero a veces son tan poderosas que el analista tiene dificultades para no ser arrastrados a actuar de una manera u otra. Con un cierto grupo de

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 148 -

de estos pacientes, que no están interesados en la comprensión real, pero la demanda de conocimiento en sus propios términos, la propia personalidad, una de cuerpo y mente están siendo atacados. Estos pacientes son observadores en ciertas direcciones, pero bastante ciega en los demás. Están convencidos de que saben lo que está pasando, y que sus teorías son correctas - como mujer me acaba de citar, que estaba seguro de mi actitud sutilmente envidia a ella y algunas de las razones de mi actitud.

En estos casos no es un tipo muy profundamente invasora de relación, cuando el paciente inconsciente en phantasy proyectos de su mente y sus ojos en el analista y sabe todo lo que está pasando, y puesto que él está viviendo lo omnipotente que no tiene conciencia de querer sabe, no tiene curiosidad, todo esto se evita y real se obvia relación. 'Saber' y 'psicoanalítica conocimiento' es poner en su lugar. Estos pacientes a menudo convencidos de que deben ser psicoterapeutas o analistas y desde un punto de vista externo puede, o no, convencer a la gente alrededor de ellos que son muy interesantes. Sin embargo, en el análisis se puede ver que la idea se basa en conseguir un sutil y hacerse cargo de lo que a veces surgen groseramente en sueños, a continuación, de manera más sutil en sus formas de lidiar con las sesiones e interpretaciones reales.

En muchos sentidos, este equilibrio omnipotente es similar a lo que he descrito en A., el paciente que transmite una sensación de tragedia falsedad. Sin embargo, los pacientes muy invasivos traer una cualidad adicional, potencialmente perturbador en el análisis de lo que uno puede experimentar vívidamente en la contratransferencia. Con uno de estos pacientes, como yo interpreté, ya sea que ella no oyó - aunque esto no era evidente porque siguió hablando aparentemente relevante - o ella ligeramente distorsionada y alterada mis interpretaciones y las repitió en una forma ligeramente diferente ya conocido para ella, o todo el asunto se convirtió en libro de texto o atado en algunas interpretaciones antiguas, por lo que la novedad, fresca, o de una parte inesperada se perdió. Pero lo que decía sonaba casi, casi bien, y no lo era. Esta fue una joven mujer que tenía dificultades anoréxicos cuando son jóvenes y, en cierta medida, incluso en la edad adulta.

He planteado esta dificultad porque en cierto sentido, la omnipotencia y la agresividad extrema y el sentido de convicción y conocimiento que estos pacientes se hará el problema parecen obvias - pero son difíciles de ayudar y dar una comprensión real porque dependen tan profundamente en su celebrada rígidamente equilibrio omnipotente y omnisciente. Y hay otro problema técnico, los cuales a menudo parecen tan narcisista, tan arrogante e inquietante que piden ser maltratado o humillado, y si se puede conseguir, por un torpe o poco amable interpretación, pueden caer en una de ellas, muy bienvenidos sadomasoquista transferencia y conocimiento se perderá aún más. Después de todo, omnipotencia es el sello distintivo de las primeras defensas, y uno que podemos subestimar fácilmente.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 149 -

Los pacientes que en la fantasía se meten en nuestros cuerpos, nuestras casas y nuestras mentes saben y no son curiosos, en la fantasía que viven en nuestras mentes y por lo tanto se puede hablar de falta y las lagunas y fines de semana sin tener el problema de que los experimenta. Nosotros, como los analistas tienen que reconocer la omnipotencia de la omnipotencia, y no, creo que tratar de interpretar su materia como si estos pacientes querían entender.

He tratado, en este capítulo, para recaudar algunos problemas técnicos que presentan los pacientes encerrados en la posición esquizo-paranoide, donde la comprensión es difícil de alcanzar si nuestra atención sigue centrada en lo que realmente están diciendo. He tratado de mostrar cómo el analista, con el fin de entender, tiene que sintonizar la longitud de onda del paciente, que es una longitud de onda de la acción en lugar de las palabras, aunque las palabras se pueden usar. Todos estos pacientes son, en gran medida, utilizando proyectiva de identificación, ya sea como un método de comunicación para lograr la comprensión en un nivel no verbal profunda, o para mantener su equilibrio, en cuyo caso no les interesa, o son hostiles a, entendiéndolo tal como lo entendemos. Si nos acercamos a estos pacientes con la idea de que quieren que les demos verdadera visión, perdemos el contacto con el paciente como tal, y en todo caso mucho más que estos pacientes están transmitiendo y proyectando seguiremos siendo más allá de nuestra comprensión. He intentado, en este capítulo, para mostrar algo de valor, la riqueza y la profundidad de Melanie Klein trabajo 's en estos primeros procesos, y cómo las implicaciones de su trabajo han aumentado la sensibilidad de lo que está ocurriendo tanto en nuestros pacientes ya nosotros mismos, y por lo tanto han contribuido a hacer más comprensible lo que antes era relativamente incomprensible.

Resumen

En este capítulo se describen algunos problemas técnicos derivados de las diversas maneras a nuestros pacientes tienen de hacerse entender o no entender. Su objetivo es mostrar cómo los pacientes que han alcanzado la posición depresiva son capaces de utilizar la comprensión de una manera que es muy diferente a los de la posición esquizo-paranoide. En él se describen los métodos particulares que estos últimos pacientes tienen de evitar la comprensión por parte de la división y de la proyección y el intento inconsciente para dibujar el analista en una especie de actuar en la transferencia. Hace hincapié en la importancia de que el analista de escuchar al paciente en cuanto a la posición de la que está en funcionamiento, por lo que el contacto se puede lograr y con ella verdadera comprensión, a diferencia sutil actuar y pseudo-comprensión.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 150 -

Parte 4 Desarrollos recientes

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 151 -

Esta página se ha dejado intencionalmente en blanco

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 152 -

Introducción a "El equilibrio psíquico y cambio psíquico: Papeles seleccionados de Betty Joseph"

Michael Feldman y Elizabeth Bott Spillius

En los cinco capítulos de esta sección, los temas desarrollados en los documentos anteriores se exploran más y refinados en relación a varias áreas, en particular la transferencia, proyectiva de identificación, la envidia, el cambio psíquico, y las relaciones de objeto. Todas estas áreas se han abordado en los capítulos anteriores, pero aquí se discute de manera más sistemática.

En "Transferencia: la situación total" (1985, pero escrito en 1983) Joseph desarrolla algunas de las implicaciones de la noción de Klein que es esencial para pensar en términos de "situaciones totales" transferidas desde el pasado hasta el presente, así como de las emociones, defensas y relaciones de objeto (Klein, 1952a). Su esfuerzo es fundamental en la transferencia como un ser vivo, cambiante conjunto de relaciones que el paciente trae los patrones de fantasía inconsciente, impulsos, conflictos y defensa, que constituye su vida psíquica. Ella insiste en que es importante para obtener los supuestos subyacentes del paciente a la luz, porque muchas veces comunica sus problemas y vive su primera historia en formas que van más allá de sus asociaciones individuales y más allá de lo que se puede expresar con palabras. "Las interpretaciones que tratan sólo con las asociaciones individuales", dice, "se tocan sólo la parte adulta de la personalidad, mientras que la parte que realmente necesitan entender es comunicado a través de las presiones ejercidas sobre el analista." Podemos estar capaz de capturar estas experiencias que están "más allá de las palabras" sólo a través de las reacciones y sentimientos que el paciente inconscientemente intenta despertar en el analista. Una vez más, es evidente que José se refiere a que el paciente está actuando en la sesión como nuestra fuente más rica de información acerca de su mundo interno, sus relaciones de objeto, y su historia.

El segundo capítulo de esta sección, "proyectiva identificación: algunos aspectos clínicos" (1987, pero escrito en 1984) no introduce nuevas ideas,

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 153 -

pero da una descripción particularmente lúcida del concepto de Klein de proyectiva identificación (Klein 1946) y de la utilización de José del concepto en su propio trabajo. El capítulo es especialmente importante porque muy pocos documentos de los analistas kleinianos se habían escrito en este momento específicamente sobre el tema de la proyectiva identificación, a pesar de Melanie Klein's de haber formulado originalmente la idea (Klein 1946; véase también 1959 Bion, Rosenfeld 1971a; usar del concepto de proyectiva identificación por los analistas kleinianos se discute aún más por Spillius (ed.) 1988, vol 1: 81-6; vol 2: 9-10).

José ilustra el uso de proyectiva identificación por tres pacientes. El primero es un niño que buscaba desesperadamente librarse de la experiencia de ser abandonado. Aunque esto le permitió mantener una apariencia de equilibrio, que dio lugar a un vacío de su mente y personalidad. El segundo es un adulto que utiliza una combinación de proyectiva e intro-yectivo identificación de mantener una organización narcisista, que preservará la ansiedad, pero dio lugar a una pegada análisis y una vida empobrecida. El tercero es otro paciente adulto que, en general, se había avanzado considerablemente en tolerar el dolor de la posición depresiva. En la sesión especial Joseph describe, sin embargo, un período de conocimiento y comprensión de la sesión fue seguida por los intentos del paciente para proyectar la desesperación en su analista y para ponerla bajo presión para actuar de acuerdo con su proyección. Cuando esto se interpretó, fue gradualmente capaz de recuperar su proyección y recuperar su antigua capacidad de comprensión.

El siguiente capítulo, "La envidia en la vida cotidiana" (1986), fue escrito para un público más general, entonces los otros documentos de esta colección. Joseph describe el concepto de Klein, de la envidia (Klein 1957), e ilustra su funcionamiento tanto en la vida cotidiana y en la situación analítica. Ella une el concepto de la envidia con su propio uso de la idea de mantener el equilibrio, sobre todo en el caso de un paciente que usa la devaluación envidia de mantener el equilibrio, lo que podría haber sido amenazada si hubiera sido capaz de reconocer el valor total de su objetos.

En "cambio psíquico y el proceso psicoanalítico" (escrito en 1986 y publicado por primera vez) Joseph reúne muchas de las ideas sobre el cambio psíquico que había tocado en sus trabajos anteriores. En particular, afirma la tesis de que la duración cambio psíquico desarrolla a partir de los cambios constantes minutos en la situación analítica. También destaca e ilustra la importancia de evitar los juicios de valor acerca de si los cambios del paciente son positivas o negativas.

En "las relaciones de objeto en la práctica clínica" (1988) Joseph da un resumen claro de la forma en que la expansión y de Klein el desarrollo de las ideas de Freud sobre las relaciones de objeto le permitieron formular teorías de considerable poder explicativo y la aplicación clínica. Al igual que en los capítulos anteriores, Joseph hace hincapié en la importancia de atender no sólo a lo que dice el paciente, sino también a la forma en que actúa su interior

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 154 -

las relaciones de objeto en la sesión, y su puesta a la presión sobre el analista a unirse a él en el actuar. Incluso más que

conscientes recuerdos verbales, le dice el analista lo que la experiencia del pasado de su paciente con sus principales objetos ha sido.

En este capítulo se destaca también por su análisis de la interacción mutua de la teoría con la experiencia clínica y el descubrimiento: formas teoría analítica percepción y expectativas clínica del analista, lo que conduce a las observaciones más ricos, y estas observaciones a su vez permiten al analista para volver a descubrir y ampliar la teoría, por lo que es más verdaderamente su propia.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 155 -

11

Transferencia: la situación global

Este documento fue dado en el marco de un simposio sobre la transferencia tuvo lugar en una reunión científica de los británicos Psicoanalítica Sociedad , 7 de diciembre de 1983. Fue publicado en el International Journal of Psycho-Analysis 66 (1985) : 447-54, y aparece en E. Bott Spillius (ed.) Melanie Klein Today, vol. 2, principalmente prácticas, Londres: Routledge (1988), 61-72.

Mi intención en este capítulo es analizar la forma en que utilizamos el concepto de transferencia en nuestro trabajo clínico actual. Mi énfasis estará en la idea de la transferencia de marco, en el que siempre hay algo pasando, donde siempre hay movimiento y la actividad .

Las ideas de Freud desarrollaron de ver la transferencia como un obstáculo, a verlo como una herramienta esencial del proceso analítico, observando cómo se transfieren las relaciones del paciente a sus objetos originales, con toda su riqueza, a la persona del analista. Strachey (1934), utilizando Melanie Klein 'descubrimientos s en la forma en la que la proyección y la introyección color y construir objetos internos del individuo, mostraron que lo que está siendo transferido no es principalmente los objetos externos del niño 'pasado s, pero el interior objetos , y que la forma en que estos objetos se construyen nos ayuda a entender cómo el proceso analítico puede producir un cambio.

Melanie Klein , a través de su continua labor en las relaciones tempranas de objeto y los mecanismos mentales tempranos, quizás particularmente proyectiva identificación , ampliar nuestra comprensión de la naturaleza de la transferencia y el proceso de transferencia. En su (1952a) papel "Los orígenes de la transferencia ", escribió: " Es mi experiencia que en desentrañar los detalles de la transferencia es esencial para pensar en términos de *situaciones totales* transferidas desde el pasado hacia el presente, así como las emociones , las defensas y las relaciones de objeto " (p. 55). Ella pasó a describir cómo durante muchos años la transferencia había sido entendida en términos de referencias directas al analista, y cómo sólo después de haberse dado cuenta de que, por ejemplo, cosas tales como los informes sobre la vida cotidiana, y así sucesivamente dieron una pista el inconsciente

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 156 -

ansiedades agitan en el transferencia situación. Me parece que la idea de las situaciones totales es fundamental para nuestra comprensión y nuestro uso de la transferencia de hoy, y esto es lo que quiero seguir estudiando. Por definición debe incluir todo lo que el paciente trae a la relación. Lo que trae lo mejor se puede medir por nuestra centrando nuestra atención en lo que está sucediendo dentro de la relación, cómo se está utilizando el analista, al lado y más allá de lo que está diciendo. Gran parte de nuestra comprensión de la transferencia viene a través de la comprensión de cómo nuestros pacientes actúan sobre nosotros a sentir cosas por muchas razones variadas, cómo tratan de arrastrarnos a sus sistemas defensivos, la forma en que actúan inconscientemente con nosotros en la transferencia , tratando de llegemos a actuar con ellos, cómo se transmiten los aspectos de su mundo interior construido a partir de la infancia - elaborado en la infancia y la edad adulta, experimenta a menudo más allá del uso de las palabras, que a menudo sólo se puede capturar a través de los sentimientos que despierta en nosotros, a través de nuestra contratransferencia , que se utiliza en el sentido amplio de la palabra.

La contratransferencia , los sentimientos que despierta en el analista, como la transferencia en sí, fue visto originalmente como un obstáculo para el trabajo analítico, pero ahora, utilizados en este sentido más amplio, veríamos que, también, ya no como un obstáculo, sino como un elemento esencial herramienta del proceso analítico. Además, la noción de nuestro ser utilizado y de que algo salga constantemente, aunque sólo podemos llegar a ser consciente de ello, abre muchos otros aspectos de la transferencia , lo que me falta para discutir más adelante. Por ejemplo, que el movimiento y el cambio es un aspecto esencial de transferencia - por lo que ninguna interpretación puede ser visto como una pura interpretación o explicación, pero debe resonar en el paciente de una manera que es específico para él y su modo de funcionamiento; que el nivel en el que un paciente está funcionando en un momento dado momento y la naturaleza de sus ansiedades lo mejor es utilizar al tratar de ser conscientes de cómo la transferencia se activa se utiliza, para que los cambios

que se hacen visibles en la transferencia son una parte esencial de lo que debe finalmente conducir a la verdadera cambio psíquico . Estos puntos emergen con más claridad si estamos pensando en términos de situaciones totales siendo transferidos .

Quiero ejemplificar esta trayendo un pequeño trozo de tela en la que podemos ver cómo ansiedades inmediatas del paciente y la naturaleza de su relación con sus cifras internas emergen en la situación vivida en la transferencia , a pesar de que las asociaciones y las referencias a muchos individuales gente se acercó en el material de como pidiendo ser interpretado. Esta materia trata de la discusión de un caso en un reciente seminario de posgrado de la mía. El analista trajo el material de un paciente que parecía muy difícil ayudar adecuadamente: esquizoide, enojado, infeliz infancia con padres probablemente emocionalmente no disponibles. El analista no estaba satisfecho con el trabajo de un determinado período de sesiones que se llevó, y con sus resultados. El paciente había traído los detalles de las personas y las situaciones individuales.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 157 -

El seminario consideró que muchas de las interpretaciones acerca de este fueron sensibles y parecía muy adecuado. A continuación, el seminario comenzó a trabajar muy duro para entender más. Diferentes puntos de vista sobre diversos aspectos se presentaron, pero no se sentían muy contentos con sus propias oa otras ideas de la gente. Poco a poco nos dimos cuenta de que, probablemente, era la idea, que nuestro problema en el seminario estaba reflejando el problema del analista en la transferencia , y que lo que probablemente estaba pasando en la transferencia era una proyección del mundo interno del paciente, en la que, el paciente, no entendía, y más, no podía entender lo que estaba pasando. Ella estaba demostrando lo que se siente al tener una madre que no pudo sintonizar el niño y, sospechamos, no podía dar sentido al niño sentimientos 's bien, pero se comportaba como si ella pudiera, ya que, en el seminario, estábamos haciendo . Así que el paciente había desarrollado defensas en la que argumentaron o presentado ideas aparentemente lógicas, que realmente no satisfizo a nadie, pero que silencian la experiencia de incomprensibilidad y le dieron algo para agarrarse. Si el analista se esfuerza realmente en este tipo de situaciones para dar interpretaciones detalladas del significado de las asociaciones individuales, entonces ella está viviendo propio sistema de defensa del paciente, por lo pseudo-sentido de lo incompreensible, en lugar de tratar de hacer contacto con la experiencia de vida del paciente en un mundo incompreensible. Este último puede ser una experiencia muy inquietante para el analista, también. Es más cómodo creer que uno entiende ' materiales 'que vivir el papel de una madre que no puede entender al niño / paciente.

Creo que la clave de la transferencia here (suponiendo que lo que estoy describiendo es correcta) residía en que tomemos en serio el fenómeno sorprendente en el seminario, de nuestra lucha por comprender y nuestra desesperada necesidad de entender en lugar de quedarse atascado en las asociaciones individuales criado por el paciente, que de por sí parecería hacer un montón de sentido posible. Esto es lo que tenemos más a través de nuestra contratransferencia de tener que adivinar, sintiendo bajo presión para entender a toda costa, lo que nos, pensamos, que sentimos una proyectiva identificación de una parte del mundo interno del paciente y de la angustia, de la cual tenemos el gusto en el seminario.

Estoy asumiendo que este tipo de proyectiva identificación es profundamente inconsciente y no verbalizado. Si trabajamos sólo con la parte que se expresa con palabras, que realmente no tienen en cuenta las relaciones de objeto que se manifiestan de la transferencia , y aquí, por ejemplo, la relación entre la incomprensión madre y el niño que se siente incapaz de entender y esto es lo que forma el lecho de roca de su personalidad . Si no conseguimos a través de esto, vamos a, sospecho, lograr áreas de conocimiento, los cambios incluso aparentes en la materia , pero de verdad el cambio psíquico , que pueden durar más allá del tratamiento, será, creo, no puede ser

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 158 -

posible. Sospecho que lo que ha ocurrido en estos casos es que algo ha ido muy mal en primeras relaciones del paciente, sino que además de esto se ha creado un personaje de la estructura de la aparente o pseudo- normalidad , por lo que el paciente ha sido capaz para llegar a la edad adulta sin tener que romper y al parecer funciona más o menos bien en muchas áreas de su vida. Las interpretaciones que tratan sólo con las asociaciones individuales podrían tocar sólo la parte más adulta de la personalidad , mientras que la parte que realmente necesitan entender es comunicado a través de las presiones ejercidas sobre el analista. Podemos sentir aquí la vivencia de la transferencia de algo de la naturaleza de las relaciones del paciente primeros objetos, su organización defensiva, y su método de comunicar todo su conflicto .

Ahora quiero continuar con este punto trayendo materiales de un paciente de la mía, para mostrar primero cómo la transferencia estaba siendo experimentado en forma parcial idealizado transmite a través de la atmósfera que él construyó, y se vincula con su propia historia , entonces, ¿cómo, cuando esto se vino abajo, los aspectos primitivos de sus relaciones y defensas objeto tempranas surgieron y se vivieron en la transferencia y él trató de llamar la analista a actuar , entonces, ¿cómo trabajar en esto llevó a un mayor movimiento y un cambio temporal en sus objetos internos .

Este paciente, a quien llamaré N., había estado en el análisis de muchos años y había hecho algunos progresos muy satisfactorios, que era, sin embargo, nunca se consolidó adecuadamente, y nunca pude ver el trabajo a través de cualquier problema en particular, y mucho menos visualizar la terminación del tratamiento. Noté una sensación vaga cómoda, como si me gustó bastante sesiones de este paciente y como si me parecieran bastante gratificante, a pesar de que siempre tenía que trabajar muy duro con él. Cuando empecé a volver a pensar en mi contratransferencia y su materia, me di cuenta de que mi experiencia bastante satisfecho debe corresponder a una convicción interna por parte del paciente de que todo lo que yo interpreté que era algo bien. Lo dificultades, incluso las cualidades que atormentan en él, el trabajo podría mostrar, había una certeza interior que no tenía un lugar muy especial, que mis interpretaciones eran, por así decirlo, "sólo interpretaciones". Su lugar fue asegurado y no tenía necesidad de cambiar. Se podría, por lo tanto, se han encendido y uno hacer interpretaciones casi correctas y no inútil, explorar y explicar las cosas, pero si el más profundo inconsciente condena quedó sin examinar, todo el tratamiento podría haber convertido falsificados. Esta convicción de su lugar especial y no hay necesidad de cambiar tenía una cualidad adicional, ya que incluye la idea de que yo, el analista, tenía un especial apego o el amor por él, y que por mi propio bien no quisiera dejarlo ir - que creo que fue fundamental para mi cómoda contratransferencia experiencia.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 159 -

Quiero hacer un breve punto más sobre esta materia, sobre la naturaleza de la interpretación. Si uno ve la transferencia y de la interpretación que básicamente vivir, experimentar, y el cambio - como el movimiento - y luego nuestras interpretaciones tienen que expresar esto. N.'s visión en su inconsciente convicción de su lugar especial, de la vaga irrealidad de gran parte de nuestro trabajo, de mi apego a él, y así sucesivamente, salió dolorosamente. Hubiera sido más cómodo para vincular esto rápidamente con su historia - el más joven hijo, el favorito de su madre, que tenía una relación muy contento con su padre, un hombre bastante cruel, aunque los padres permanecieron juntos durante toda su vida. Pero tuve que he hecho esto, hubiera jugado en la convicción de mi paciente más que las interpretaciones eran "sólo interpretaciones» y que yo no lo creía lo que estaba diciendo. A mi juicio, lo importante fue el primero en conseguir los supuestos subyacentes a la luz, de modo que, por muy doloroso, pueden tener experiencia en la transferencia como su realidad psíquica, y sólo más tarde y poco a poco a ligarse para arriba con su historia. Tendremos que volver a la cuestión de la vinculación con la historia posterior.

Ahora voy a traer más materiales de N. de un período poco después del tiempo sólo he hablado, para mostrar la forma en que el omnipotente, lugar fantasías especiales fueron ya no domina la transferencia, ansiedades tempranas y, como ya he dicho, la vivencia de más psíquica conflicto entró en la transferencia, surgió en un sueño, y cómo la materia del sueño se vivió en la transferencia. En este período, N., a pesar de una visión, era todavía susceptible de quedar atrapado en una especie de desesperación pasiva masoquismo. El lunes se reunió el siguiente sueño. (Sólo le pongo el sueño y mi comprensión de la misma, no toda la sesión ni sus asociaciones.)

El sueño era: *había una especie de guerra en marcha. Asistía a una reunión en una sala en la playa. Mi paciente. La gente estaba sentada alrededor de una mesa cuando oyeron un helicóptero fuera y sabía por el sonido que había algo malo en ello. Mi paciente y un importante abandonaron la mesa en la que la reunión que estaba pasando y fue a la ventana para mirar hacia fuera. El helicóptero estaba en problemas y el piloto había embalado en un paracaídas. Había dos aviones, como velar por el helicóptero, pero tan alto que parecía muy pequeña y no poder hacer nada para ayudar. El piloto cayó en el agua, mi paciente se preguntaba si tendría tiempo para inflar su traje, era ya muerto, y así sucesivamente.*

No estoy dando la materia sobre la que basé mis interpretaciones, pero en general le mostré cómo podíamos ver la guerra que se está librando constantemente entre el paciente y yo, que se muestra por la forma en la que se tiende a dar la espalda, en el sueño, en la reunión pasando en la mesa, en el trabajo que se realiza a partir de una sesión a otra aquí. Cuando él mira sin saber que algo anda mal (como con el helicóptero) se ve que hay un analista, yo, los dos planos, los dos

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 160 -

brazos, los pechos, mirando a tratar de ayudarlo, pero él se absorbe ver el otro aspecto, que es la parte de sí mismo, el piloto, que está en problemas, se está cayendo, la muerte - que es el fascinante mundo de la masoquismo. Aquí me refiero a que muestra su preferencia por ser absorbido en situaciones de colapso doloroso en lugar de recurrir a ayuda y disfrutar y el progreso.

En ese momento, parecía, como la sesión continuó, para llegar bien al contacto con estas interpretaciones, y sentir la importancia de esta fascinación con el masoquismo. Al día siguiente llegó y dijo que se había sentido preocupado después de la sesión y el trabajo sobre el sueño. Habló de varias formas sobre la sesión y su preocupación acerca de la pelea, cómo se sentía horrible, que todo lo que sucede en el análisis parecía de alguna manera para ponerse al día en este rechazo y

lucha, pasó a hablar de su conocimiento de la importancia de la emoción cuando se involucra en esta forma. Y luego habló de varias cosas que habían sucedido durante el día. Esto sonaba como una visión, casi preocupación. En cierto modo, era una visión, pero tuve la impresión por el tono de su voz, hablando en un piso, casi aburrido, así que todo lo que él estaba diciendo ahora era de segunda mano, casi como si la aparente idea fue siendo utilizado contra el progreso de la sesión, como si un tipo particular de la guerra silenciosa contra mí que estaba pasando, lo que le mostré. Mi paciente respondió en una lúgubre voz: «No parece haber ninguna parte de mí que realmente quiere trabajar, a cooperar», etc Me oí empezar a demostrarle que esto no podía ser del todo cierto, ya que en realidad trata de análisis - y luego me di cuenta, por supuesto, que yo estaba actuando como una parte positiva de sí mismo, como si la parte de que era capaz de conocer y trabajo había sido proyectado en mí y por lo que fue atrapado en la que viven ya sea en esta área positiva, por lo que no era responsable de la misma, o para el reconocimiento de la misma, o que tenía que estar de acuerdo que no hay parte de él que quería a cooperar. Así que de cualquier manera no hay forma de salir.

Mi paciente vio esto, dijo que no podía hacer nada al respecto, se comprende con claridad, pero se sentía deprimido, pudo ver lo que quise decir Cada vez más se convirtió en la sesión cerrada en la noción de la comprensión, pero no ser capaz de hacer nada al respecto, o con ella. (Esta imagen es, creo yo, en parte, lo que el día anterior, el sueño estaba describiendo cuando quedó fascinado viendo el piloto a punto de ahogarse, y yo mismo, ya que el alto de avión, fue incapaz de ayudar, y ahora estaba fascinado con su propias palabras como "Entiendo, pero no pueden ayudar. El sueño es ahora vive en la transferencia.)

Le mostré que me estaba atrapando activamente, mediante este tipo de observación - que era en sí mismo una demostración de la guerra entre nosotros. Después de un poco más de ir de aquí para allá de esto, mi paciente le recuerda por "sin ninguna razón aparente", según sus propias palabras, una memoria sobre una caja de cigarrillos, la forma

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 161 -

cuando estaba en el internado y muy desgraciada, considerará una lata o una caja de cartón, y se cubre con extremo cuidado con la lona. Entonces él desenterrar las páginas de un libro y ocultar su caja de cigarrillos dentro de la cubierta. Él entonces entra en el campo solo, sentarse, por ejemplo, detrás de un arbusto de saúco y el humo, lo que fue el comienzo de su hábito de fumar. Estaba solo, era muy intenso. Posteriormente añadió que no parecía haber ningún verdadero placer en los cigarrillos.

Le mostré que yo pensaba que la dificultad residía en su respuesta a mi mostrándole cómo me estaba atrapando con las observaciones tales como "no parece haber ninguna parte de mí que quiere cooperar", y así sucesivamente. Se dio cuenta de que se sentía algún tipo de emoción en la lucha y la captura, pero lo realmente importante es que este entusiasmo ha disminuido mucho en las últimas sesiones y de hecho el año pasado, que era mucho menos adictos a ella ahora, pero no podía renunciar a ella, significaría ceder a los ancianos, a mí mismo (la referencia a que se sienta detrás de la mayor bush), pero no era realmente conseguir mucho placer del tabaco, que, sin embargo, en silencio, en secreto, tuvo que hacer. El problema ahora, por lo tanto, en la transferencia, no es tanto que se puso como el placer de la emoción, el problema radica en el reconocimiento y el reconocimiento de su mejoría, lo que también significa que su ser dispuesto a renunciar a una parte del placer en mí contraproducente. Él estaba dispuesto a hablar de cosas malas acerca de sí mismo, el sadismo o la excitación, se le recuerda, al comienzo de la sesión, pero no su mejora, y aún no estaba dispuesto a ceder en este punto y disfrutar de sentirse mejor (en términos de ayer el sueño de reconocer y utilizar las manos que ayudan, los aviones).

Mi paciente tendía a estar de acuerdo con esto y luego dijo que las cosas habían cambiado en la última parte de la sesión, se dio cuenta de su estado de ánimo había cambiado, la sensación cerrada y bloqueada se había ido, ahora se sentía tristeza, tal vez el resentimiento, como si yo, el analista, no se había prestado suficiente atención a la actual memoria del incidente caja de cigarrillos, que le parecía viva e importante, como si me hubiera ido lejos de él con demasiada rapidez. Volví a la caja de cigarrillo de memoria, y tenía una mirada en sus sentimientos que me había perdido algo de su importancia, también yo le recordaba a la tensión que se había puesto su entusiasmo mientras yo sentía que una gran cantidad de placer se había ido realmente a cabo de este momento, como en el no placer en el hábito de fumar. Pero también le mostró su resentimiento por el hecho de que sus sentimientos habían cambiado, que había perdido el humor incómodo bloqueado.

N. de acuerdo, pero dijo: '. Todavía creo que ha ido demasiado rápido " Podía aceptar que parte del resentimiento que podría estar relacionado con el cambio que el análisis le había permitido hacer - para deshacer el sentimiento bloqueado - pero "demasiado rápido", explicó era como si yo, el analista, se había convertido en una especie de flautista de Hamelín y había permitido que lo sacó conmigo.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 162 -

Señalé que sonaba como si sintiera que no había realmente analizado su problema sobre ser atrapado, pero había

sacado y seducidos sacarlo de su posición . Fue una iniciativa mía que lo había sacado, cuando sintió seducido por su madre como un niño . (Usted recordará el anterior material de donde él estaba convencido de que yo y su madre tenía un sentimiento muy especial para él.) Rápidamente, rápidamente, añadió que también estaba la otra el miedo en ese momento , el temor de quedar atrapados en la excitación sentimientos cálidos, como la sensación de que la llamaban puppyish.

Ahora mostré mi paciente que estas dos preocupaciones, la de mi seducirlo de su anterior estado de la mente y el miedo de sus propios sentimientos positivos, emocionado, infantil o puppyish, pueden tanto examinarse nuevamente - ambos eran viejas ansiedades que tenían llegado hasta tan importante - pero yo pensé que estaban siendo usados en ese momento para poder proyectarlos en mí para no tener que contener y experimentar y expresar los buenos sentimientos reales y sobre todo la calidez y gratitud que habían ido surgiendo en la última parte de la sesión (y estaba vinculado, según creo, con la conciencia en el sueño de una calidad útil para la sobrecarga aviones). En este punto, muy cerca del final de la sesión, mi paciente estuvo de acuerdo conmigo y se fue, claramente más movido.

Traigo esto al parecer bastante sencillo material de subrayar una serie de puntos que me parecen de interés en el uso de la transferencia . En primer lugar, la forma en la que un sueño puede revelar su significado de una manera bastante precisa por la que se vivió en el período de sesiones, en el que podemos ver la participación específica y dispuesto del paciente con la miseria y los problemas en lugar de reunirse con sus útiles y animado objetos, los planos, que se reduce al mínimo, pequeñas. El análisis , la interpretación, los senos se dio la espalda, cuando se les reconoce como nutritivo y útil. La amabilidad está específicamente reconocido, pero los viejos problemas se movilizan en contra de ella - llamada emoción, la maldad , la falta de cooperación. Aspectos positivos de la personalidad se ven, pero su propia capacidad para mover una cálida hacia un objeto se distorsiona y se proyectan hacia mí rápidamente: soy yo quien tire y seducir. Pero todo está ingeniosamente escondidos, como la caja de cigarrillos en el libro (interpretaciones antiguas probablemente libresco, ahora ya no son tan significativas). Pero él sabe que él no consigue el placer de la actividad . Tenemos aquí el significado específico de los símbolos y podemos encontrarlos en la transferencia . El paciente obtiene una visión , yo creo, en lo que es casi una elección entre avanzar hacia un objeto útil o caer en la desesperación - sus defensas se movilizan y se va el último camino y trata de extraer el analista en criticar y reprochar - en su defensa masoquista organización. Luego siguieron los trabajos y podemos ver que estas defensas disminuyen hasta que realmente puede reconocer el alivio y el calor.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 163 -

Además, como se puede reconocer un objeto útil, que puede relacionarse con ella y asimilar, lo que da lugar a nuevos desplazamientos internos.

Creo que además podemos ver aquí cómo la transferencia está llena de significado y la historia - la historia de cómo el paciente se da la vuelta, y sospecho que siempre se ha hecho, de sus objetos buenos alimentación. Podemos obtener una indicación de una manera en la que, mediante la proyección de su amor a su madre y la torsión, él ha ayudado a consolidar la imagen de ella como lo seductor, una ansiedad que todavía persiste en cierta medida a las mujeres. Por supuesto, podemos añadir que también puede haber sido una seductora mujer hacia su hijo menor, pero podemos ver cómo ha sido utilizado por él. La cuestión de cuándo y si se debe interpretar estas materias es una decisión técnica que sólo puedo tocar aquí. Mi tensión a lo largo de esta contribución ha sido en la transferencia como una relación en la que algo anda todo el tiempo pasando, pero sabemos que ese algo se basa esencialmente en el pasado del paciente y la relación con sus objetos internos o su creencia acerca de ellos y lo que eran.

Creo que tenemos que hacer enlaces para nuestros pacientes de la transferencia al pasado con el fin de ayudar a construir un sentido de su propia continuidad y la individualidad, para lograr algún desprendimiento, y así ayudar a liberar a los de su anterior y más distorsionada sentido del pasado. Sobre estas cuestiones se plantean muchos problemas, teóricos y técnicos. Por ejemplo, un paciente es capaz de descubrir en la transferencia de un objeto con buenas cualidades si nunca había experimentado esto en su infancia ? Acerca de este dudo, yo sospecho que, si el paciente se ha reunido con ningún objeto en su infancia en los que puede colocar algo, aunque sea poco, el amor y la confianza, no va a venir a nosotros en el análisis . Le seguirá una trayectoria psicótico solo. Pero lo que podemos hacer, se describe el desplazamiento y el conflicto dentro de la transferencia , es dar vida de nuevo sentimientos dentro de una relación que ha sido profundamente defendido en contra o sólo experimentado fugazmente, y les permitimos llegar raíces firmes en la transferencia . No somos objetos completamente nuevos, pero, creo, objetos muy reforzado, porque las emociones más fuertes y más profundas se han trabajado a través de la transferencia . Este tipo de movimiento que he tratado de demostrar en el Norte, cuya calidez y valorar, con el tiempo, por lo visto cobrar vida, pero estoy convencido de que eran débilmente allí antes, pero mucho conjurado. Ahora, creo, las emociones han sido liberados y se han reforzado, y la imagen de sus objetos se ha desplazado en consecuencia.

También está la cuestión de cuándo y cómo es útil para interpretar la relación con el pasado, para reconstruir. Creo que es importante no hacer estos enlaces si la vinculación interrumpe lo que está pasando en la sesión y da lugar a un tipo de discusión explicativa o ejercicio, sino más bien que esperar hasta que el calor ya no es el y el paciente tiene contacto suficiente consigo mismo y con la situación de querer comprender y ayudar a hacer conexiones.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 164 -

A pesar de esto, por supuesto, se puede utilizar de una manera defensiva. Estos, sin embargo, son cuestiones técnicas que en realidad no pertenecen a esta contribución.

Ahora quiero volver a un punto que he mencionado anteriormente, cuando hablé de la transferencia que es el lugar en el que podemos ver no sólo la naturaleza de las defensas que se utilizan, pero el nivel de organización psíquica en el que el paciente está en funcionamiento. Para demostrar esto, voy a traer un fragmento de materia de un paciente a quien llamaré C., que es un poco obsesiva personalidad, con severas limitaciones en su vida, en la medida de la que no se había dado cuenta hasta que comenzó el tratamiento. Empecé a tener la impresión de que por debajo de la obsesiva estructura, control, superior, y rígido, no era una organización básicamente fóbico. Voy a tratar de reducir el pedazo de tela que voy a traer a sus huesos desnudos.

C. había pedido durante la semana para llegar a un cuarto de hora antes, el viernes, la primera sesión de ese mismo día, con el fin de coger el tren, ya que tenía que ir a Manchester para trabajar. Luego se describe con gran detalle y obsesiva el viernes su preocupación acerca de la captura del tren, llegar a través del tráfico, y así sucesivamente, y cómo había salvaguardado estos problemas. También habló de la angustia por la pérdida de su condición de miembro de un club por falta de asistencia, y habló acerca de un amigo es un poco desagradable en el teléfono. Interpretaciones detalladas acerca de sus sentimientos no deseados relacionados con los fines de semana, sintiéndose blanqueados, y no hace falta ir lejos, pero en lugar de permanecer aquí o cerrada por dentro, no parecía hacer contacto real o para ayudarlo. Pero en relación a lo que muestra la necesidad de estar dentro y seguro que él empezó a hablar, ahora de una manera muy diferente y suave, sobre la similitud de este problema fue la dificultad de cambiar de trabajo, moviendo su oficina, conseguir ropa nueva, ¿cómo se aferró a los ancianos, aunque por ahora estaba debajo de la ropa. Luego fue el mismo problema en cambiar los coches

En este punto, creo que había ocurrido una cosa interesante. Mientras que todo lo que decía parecía acertada e importante en sí mismo, los pensamientos ya no se piensa, se habían convertido en las palabras, los objetos de análisis concretos en los que se podía hundir, se ven inmersos en, como si fueran la concomitante mental de una física del cuerpo en el que se retiraba de la sesión. La cuestión de la separación de, mental y físicamente, podría ser eludido desde nuestras ideas podrían ahora ser experimentado como en perfecta sintonía y se había retirado a ellos. Cuando señalamos a C., se sorprendió y dijo: " Cuando usted dijo que, Manchester vino a mi mente, era como meter un cuchillo en mí. " Pensé que el cuchillo que entra no era sólo mi empujando la realidad de nuevo en su mente, pero un cuchillo que va en entre él y yo, que nos separa de descuento y haciéndole consciente de ser diferente y por fuera, y esto inmediatamente despertó la ansiedad .

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 165 -

Traigo esto a materiales para mostrar cómo las interpretaciones sobre su control y su obsesiva tranquilizar a sí mismo y yo, entonces las interpretaciones acerca de la necesidad de evitar la separación, las cosas nuevas, y así sucesivamente, y estar en el interior, no se experimentaron como explicaciones sean útiles, pero fueron utilizados como objetos concretos, como parte de mí mismo que podía conseguir dentro de la defensiva, rechazando ansiedades psicóticas de tipo más agorafóbico asociado con la separación. Así, los dos niveles de funcionamiento - defensa contra fóbico obsesivo - podría ser visto para ser vivida en la transferencia, y cuando se abordó la capa más profunda, cuando le mostré el uso defensivo suave de mis palabras, mis interpretaciones se hicieron sentir como de cuchillo gusta, y las ansiedades resurgieron en la transferencia. En cierto sentido esto de material es comparable con el caso que discutimos en el seminario. En tales situaciones, si la interpretación y la comprensión se mantienen en el nivel de las asociaciones individuales, en contraste con la situación total y la forma en que se utilizan el analista y sus palabras, veremos que estamos siendo arrastrados a una pseudo-maduro o más organización neurótica y desaparecidos los más ansiedades psicóticas y las defensas, que se manifiestan una vez que se tiene en cuenta la situación global - que se actuó en la transferencia .

En este capítulo, me estoy concentrando en lo que se está viviendo en la transferencia, y en este último ejemplo, como en un principio, traté de mostrar cómo las interpretaciones rara vez se escuchan sólo como interpretaciones, excepto cuando el paciente se encuentra cerca de la posición depresiva. A continuación, las interpretaciones y la transferencia en sí se vuelve más realista y menos cargado de fantasía significado. Los pacientes que actúan con defensas más primitivas de la división y proyectiva identificación tienden a "escuchar" las interpretaciones o la «utilización» de manera diferente, y cómo 'usar' o 'escuchar' y la diferencia entre estos dos conceptos debe distinguirse si vamos a aclarar la transferencia de situación y el estado del ego del paciente y la corrección o no de sus percepciones. A veces los pacientes oyen nuestras interpretaciones de una manera más paranoica - por ejemplo, como una crítica o como un ataque. C., después de ser absorbida en mis pensamientos, oyó mis interpretaciones sobre Manchester como un cuchillo que corta en él - entre nosotros. A veces, la situación es similar, el paciente parece perturbado por una interpretación, pero, de hecho, oído, entendido, correctamente, pero inconscientemente utilizado en una activa manera, implicando así el analista.

N., creo yo, no escuchó mis interpretaciones sobre su sueño del helicóptero como cruel o duro, pero inconscientemente los utilizó para reprocharle, golpearlo y atormentarse masoquista, así en su fantasía usarme como la batidora. O bien, para volver a la C.: haber escuchado algunas de mis interpretaciones y su significado correctamente, utilizó las palabras y los pensamientos no pensar con, pero inconscientemente actuar con, para entrar y tratar de involucrarme en esta actividad , girando palabras pero no es realmente la comunicación

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 166 -

con ellos. Estas actividades no sólo el color, sino la estructura de la transferencia situación y tienen importantes implicaciones para la técnica .

Resumen

He tratado en este capítulo para discutir cómo creo que se tiende a utilizar el concepto de la transferencia en la actualidad. He insistido en la importancia de ver la transferencia como una relación viva en la que hay movimiento y cambio constante. He indicado cómo todo lo importante en la organización psíquica del paciente basado en sus formas tempranas y habituales de funcionamiento, sus fantasías, impulsos, defensas y conflictos, se vivieron en algún modo en la transferencia . Además, es probable que sea respondido de acuerdo con todo lo que el analista es o dice el propio paciente psíquico maquillaje, en lugar de las intenciones del analista y el significado que le da a sus interpretaciones. He intentado tanto para discutir cómo la forma en que los pacientes comuniquen sus problemas a nosotros es con frecuencia más allá de sus asociaciones individuales y más allá de sus palabras, y puede a menudo sólo puede medir por medio de la contratransferencia . Estos son algunos de los puntos que creo que debemos tener en cuenta bajo la rúbrica de los casos totales que se transfieren desde el pasado.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 167 -

12

identificación proyectiva: algunos aspectos clínicos

Este documento fue dado por primera vez en una conferencia sobre proyección , identificación y proyectiva de identificación realizada en el Sigmund Freud Centre de la Universidad Hebrea de Jerusalén en mayo de 1984. Fue publicado en J. Sandler (ed.) proyección, identificación, identificación proyectiva , Madison, CT: International Universities Press, 1987 : 65-76, y aparece en E. Bott Spillius (ed.) Melanie Klein Today, vol. 1, principalmente Theory, Londres: Routledge (1988), 138-50.

El concepto de proyectiva identificación se introdujo en analítica pensamiento de **Melanie Klein en 1946** . Desde entonces, ha sido bien acogida, argumentaba sobre el nombre de disputa, los vínculos con la proyección señalaron, y así sucesivamente, pero un aspecto parece sobresalir por encima de la línea de fuego, y ese es su valor clínico considerable. Este es el aspecto en el que me centraré sobre todo, y sobre todo en relación con el paciente más neuróticos.

Melanie Klein se dio cuenta de proyectiva identificación al explorar lo que ella llama la posición esquizo-paranoide, es decir, una constelación de un tipo particular de relaciones de objeto , ansiedades y defensas en contra de ellos, típico de los primeros tiempos de la vida del individuo y, en ciertas personas perturbadas, continuando durante toda la vida. Este particular posición que vio dominada por la necesidad del niño para evitar ansiedades e impulsos de división tanto el objeto, originalmente la madre y del yo , y la proyección de estas partes escindidas en un objeto, que luego se sintió al ser, o identificados con estas partes escindidas, por lo que la coloración del niño la percepción del objeto y su posterior introyección .

Ella discutió el colector objetivos de los diferentes tipos de proyectiva de identificación , por ejemplo, la división fuera y eliminar las partes no deseadas de uno mismo que causa la ansiedad o el dolor; proyección del yo o partes de uno mismo en un objeto de dominar y controlarlo y así evitar cualquier sentimiento de estar separada, entrar en un objeto para hacerse cargo de sus capacidades y hacer

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 168 -

ellos sí; invasores con el fin de dañar o destruir el objeto. Así, el niño, o adulto, que va sobre el uso de estos mecanismos poderosamente pueden evitar la conciencia de la separación, la dependencia , la admiración, o su sentido concomitante de la pérdida , la ira, la envidia , etc. Pero en ella se establece un tipo de ansiedades persecutorias, claustrofobia, pánicos, y similares.

Podríamos decir que, desde el punto de vista de la persona que utiliza este tipo de mecanismos con fuerza, proyectiva identificación es una fantasía y, sin embargo, puede tener un efecto poderoso en el receptor. No siempre lo hace, y cuando lo hace, no siempre se puede decir cómo se pone sobre el efecto, pero no podemos dudar de su importancia. Podemos ver, sin embargo, que el concepto de proyectiva de identificación, que se utiliza de esta manera, es más relacionado con el objeto más concreto, y abarca más aspectos que el término 'proyección' que normalmente implica, y se ha abierto un área completa de comprensión analítica. Estos diversos aspectos que voy a discutir más tarde, cuando los vemos operando en nuestro trabajo clínico. Aquí sólo quiero hacer hincapié en dos puntos: primero, el poder omnipotente de estos mecanismos y fantasías, en segundo lugar, cómo, en la medida en que se originan en una constelación, profundamente interconectado, no podemos en nuestro pensamiento aislar proyectiva identificación de la omnipotencia, la separación y la ansiedad resultantes que van junto con ella. De hecho, veremos que todos ellos forman parte de un equilibrio, de forma rígida o precariamente mantenido por el individuo, en su propio camino individual.

A medida que el individuo se desarrolla, ya sea en condiciones normales de desarrollo o por el tratamiento analítico, estas proyecciones disminuyen, se vuelve más capaz de tolerar su ambivalencia, su amor y el odio, y la dependencia de los objetos - en otras palabras, se mueve hacia lo que Melanie Klein describe como la depresión posición. Este proceso puede ser ayudado en la infancia si el niño tiene un apoyo medio ambiente, si la madre es capaz de tolerar y contener al niño proyecciones 's, de manera intuitiva para comprender y soportar sus sentimientos. Bion elaboró y extendió este aspecto de Melanie Klein trabajo 's, lo que sugiere la importancia de la madre de ser capaz de ser utilizado como un contenedor por el niño, y que une este con el proceso de la comunicación en la infancia y con el uso positivo de la contratransferencia en análisis. Una vez que el niño está mejor integrado y capaz de reconocer sus impulsos y sentimientos como propios, habrá una disminución en la presión de proyecto, acompañado de un aumento de la preocupación por el objeto. En sus formas más tempranas proyectiva identificación no tiene ninguna preocupación para el objeto - de hecho, a menudo es anti-preocupación, dirigido a dominar, con independencia del coste para el objeto. A medida que el niño se mueve hacia la posición depresiva, esto necesariamente altera, y aunque proyectiva identificación es probable que nunca dio su totalidad, ya no implicaría la completa separación apagado y renegar de partes de uno mismo, pero será menos absoluta, más temporal, y más capaz de ser elaborado de nuevo en el individuo de

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 169 -

personalidad - y por lo tanto ser la base de la empatía. En este capítulo quiero, en primer lugar, tener en cuenta algunas otras consecuencias de la utilización de proyectiva identificación, y luego de discutir e ilustrar diferentes aspectos de la proyectiva identificación, por primera vez en dos pacientes más o menos atrapados en la posición esquizo-paranoide, y luego en un paciente comienza a moverse hacia la posición depresiva.

Para empezar: algunas de las implicaciones, clínicos y técnicos, de la utilización masiva de proyectiva identificación tal como lo vemos en nuestro trabajo. A veces se usa de forma tan masiva que tenemos la impresión de que el paciente está en la fantasía, proyectar todo su ser a su objeto y puede sentirse atrapado o claustrofobia. Es, en cualquier caso, una forma muy potente y eficaz de librar al individuo de contacto con su propia mente, a veces la mente puede ser tan débil o tan fragmentado por división de procesos o así evacuada por proyectiva identificación que el individuo aparece vacío o cuasi-psicótico. Esto lo demostraré con C., el caso de un niño. También tiene importantes implicaciones técnicas, por ejemplo, teniendo en cuenta que proyectiva identificación es sólo un aspecto de un equilibrio omnipotente establecido por cada uno a su manera, cualquier intento de interpretación por parte del analista para localizar y devolver al paciente partes faltantes de la auto deben necesariamente ser resistidas por el total de la personalidad, ya que se considera una amenaza para todo el equilibrio y provocar más disturbios. Voy a discutir esto en caso de T. proyectiva identificación no se puede ver en el aislamiento.

Una implicación clínica más que me gustaría tocar es sobre la comunicación. Bion demostró cómo proyectiva identificación puede ser utilizado como un método de comunicación por parte del individuo, poniendo, por así decirlo, las partes no digeridas de su experiencia y su mundo interior en el objeto, originalmente la madre, ahora el analista, como una forma de acceder a ellos entendieron y devuelto en una forma más manejable. Pero podríamos añadir a esto que proyectiva identificación es, por su propia naturaleza, una especie de comunicación, incluso en los casos en que esto no es su objetivo ni su intención. Por definición proyectiva identificación significa la puesta de partes de sí mismo en un objeto. Si el analista en el extremo receptor es muy abierto a lo que está pasando y poder estar al tanto de lo que está experimentando, esto puede ser un poderoso método de obtener conocimiento. De hecho, gran parte de nuestra apreciación actual de la riqueza de la noción de contratransferencia se deriva de ella. Más adelante trataré de indicar algunos de los problemas que esto plantea, en términos de acción-in, en mi discusión sobre el tercer caso, N.

Ahora quiero hacer un breve ejemplo de un caso para ilustrar la concreción de proyectiva identificación en la situación analítica, su eficacia como método de liberar al niño de toda un área de experiencia y lo que mantiene algún tipo de equilibrio, y el efecto de tan masiva proyectiva

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que

mecanismos sobre su estado de ánimo. Esta es una pequeña niña de cuatro años de edad, en tratamiento analítico con la señora Rocha Barros, quien estaba discutiendo el caso conmigo. El niño había comenzado hace muy poco tratamiento, una profunda inquietud y abandonados hijo, a quien pondrás C.

Unos minutos antes del final de la sesión Viernes C. dijo que ella iba a hacer una vela, el analista explicó su deseo de tener una cálida Sra. Barros con ella ese día al final de la sesión y su miedo de que no lo haría tiempo suficiente, ya que había sólo tres minutos para el final. C. comenzó a gritar, diciendo que iba a tener unas velas de repuesto, entonces ella comenzó a mirar por la ventana con una expresión perdida vacante. El analista interpreta que el niño necesita para hacer que el analista da cuenta de lo horrible que era para finalizar la sesión, así como expresar su deseo de llevar a casa un poco de calor de las palabras del analista para el fin de semana. El niño gritó: "¡Bastardo! Quítese la ropa y saltar fuera. Una vez más el analista intentó interpretar las sensaciones C. 's acerca de ser eliminado y enviado al frío. C. respondió: " Deja de hablar, quítate la ropa. Usted es frío. No tengo frío. " La sensación en la sesión fue muy conmovedora. Aquí las palabras tienen el significado concreto de la niña, de la separación del fin de semana - la terrible frialdad. Esto se trata de forzar al analista. " Usted es frío, no tengo frío. " Creo que aquí no es sólo un intento de librarse de la experiencia por proyectiva de identificación, sino también una especie de ataque de represalia.

Los momentos en C. parecía completamente perdida y vacía, como en este fragmento, eran muy frecuentes, y fueron, creo, lo que indica no sólo de su grave pérdida de contacto con la realidad, sino del vacío, vacante de su mente y personalidad cuando proyectiva identificación operaba con tanta fuerza. Creo que gran parte de sus gritos también está en la naturaleza de su vaciamiento. La eficacia de tales vaciado es sorprendente, ya que toda la experiencia de la pérdida y sus emociones concomitantes se corta. Se puede volver a ver aquí cómo el término 'proyectiva identificación' describe con mayor intensidad y totalmente los procesos involucrados de los términos más generales y de uso frecuente, tales como "inversión" o, como dije, 'proyección'.

En este ejemplo, entonces, el niño saldo 's se mantiene principalmente por la proyección de partes de uno mismo. Ahora quiero dar un ejemplo de un tipo conocido de casos para tratar diversos tipos de proyectiva identificación que trabajan juntos para mantener una determinada narcisista, balance omnipotente. Este tipo de equilibrio es muy firmemente estructurado, muy difícil influir en forma analítica, y conduce a golpear ansiedades persecutorias. También plantea algunos puntos sobre diferentes identificatorios procesos y problemas sobre el término 'proyectiva identificación' en sí.

Un joven profesor, a quien llamaré T., entró en el análisis de las dificultades

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 171 -

en las relaciones, pero en realidad, con la esperanza de cambiar de carrera y convertirse en un analista. Su diario de material compuesto en gran parte de las descripciones de trabajo que había hecho para ayudar a sus alumnos, como sus colegas habían elogiado su trabajo, le pidió que discutir su trabajo con él, y así sucesivamente. Poco más entró en las sesiones. A menudo se describe la forma en uno o otro de sus colegas se sentían amenazados por él, amenazados en el sentido de sentirse minimizado o poner en un inferior posición por su mayor conocimiento y comprensión. Era, por lo tanto, incómodo que se sentía hostil a él en cualquier dado momento. (Cualquier idea que su personalidad. realidad podría echar a la gente no entró en su mente) No fue difícil para mostrarle algunas ideas acerca de mí mismo - por ejemplo, que cuando no parecen estar animándolo a renunciar a su carrera y aplicar para la formación como analista, sentía que yo, siendo de edad, se sintió amenazado por esta persona joven e inteligente que viene hacia adelante, y, por lo tanto, no lo quería en mi área profesional.

Claramente, simplemente sugerir, o interpretar, que T. estaba proyectando su envidia en sus objetos y luego sentido de ellos como identificados con esta parte de sí mismo podría ser teóricamente exacta, pero clínicamente inepto e inútil - de hecho, sólo se absorbe en su psicoanalítica armería. Podemos ver que la proyectiva identificación de las partes envidiosos de la propia era, por así decirlo, más que el resultado final de un aspecto de un gran complejo equilibrio que se mantenía. Para aclarar algo de la naturaleza de este equilibrio, es importante ver cómo T. estaba contando a mí en la transferencia. Por lo general, se refirió a mí como un muy buen analista y me sentía halagado de esa manera. En realidad no podía disfrutar de las interpretaciones significativa, que parecía no escuchar debidamente sino que sería, por ejemplo, escuchar las palabras parcialmente y volver a interpretarlos inconsciente, según algunos psicoanalítica teórico previo conocimiento, y luego darles a sí mismo con esta ligeramente significado alterado y generalizada. Con frecuencia, cuando yo interpretaba con más firmeza, él respondió muy rápidamente y argumentativa, como si hubiera una pequeña explosión que parecía destinado no sólo a expulsar de su mente lo que podría estar a punto de decir, pero entrar en mi mente y romper mi pensamiento en ese momento.

En este ejemplo tenemos proyectiva identificación de funcionamiento con varios motivos diferentes y dando lugar a diferentes identificatorios procesos - pero todas orientadas a mantener el equilibrio omnipotencia narcisista. Primero vemos la división de sus objetos - Me halaga y me mantuve en su mente como idealizada, en esos momentos el aspecto malo o

inútil de mí mismo es bastante separó, aunque me parece que no puede conseguir mucho con él, pero este último tiene que ser negado. Se proyecta una parte de sí mismo en mi mente y se hace cargo, sino que "sabe" lo que voy a decir y lo dice él mismo. En este punto, una parte de la auto se identifica con un aspecto idealizado de

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 172 -

yo, el que está hablando, interpretando a, un mismo paciente parte idealizada; idealizado porque escucha por parte de los analistas de él. Podemos ver lo que este movimiento se consigue en términos de su equilibrio. Corta cualquier relación real entre el paciente y yo, entre el analista y el paciente, como la madre y la niña, como una pareja de alimentación. Se evita cualquier separada existencia, las relativas a mí mismo, cualquier relación en la que se toma directamente de mí. T. era, de hecho, al principio de su vida un poco anoréxica. Si me las arreglo para un momento para pasar por este T. explota, por lo que su sistema digestivo mental está fragmentado, y por esta explosión verbal, como ya he dicho, T. intenta inconscientemente para entrar en mi mente y romper mi pensamiento, mi capacidad de darle de comer. Es importante en este caso, como siempre con proyectiva identificación, para distinguir esta especie de inconsciente entrar, invadir y romper de una conciencia ataque agresivo. Lo que estoy discutiendo aquí es cómo estos pacientes, utilizando proyectiva identificación tan omnipotente, en realidad evitar cualquier sentimientos tales como la dependencia, la envidia, los celos, etc.

Una vez T. tiene en la fantasía se me pasó por la mente y el apoderado de mi interpretación, y mi papel en ese momento, me doy cuenta de que ha "añadido", "mejorado", "enriquecido" mis interpretaciones, y convertirse en el espectador, que debe darse cuenta de que mis interpretaciones de hace unos momentos no eran tan ricos como su son ahora - y seguramente debe sentirse amenazado por este joven en mi habitación! Así, los dos tipos de proyectiva identificación están trabajando en armonía, la invasión de mi mente y hacerse cargo de su contenido y de la proyección de la amenaza, y envidiosos parte potencialmente dependiente, de la auto dentro de mí. Esto es, por supuesto, reflejado en lo que oímos que está pasando en su mundo exterior - los compañeros que piden ayuda y se sienten amenazados por su brillantez - pero luego se siente perseguido por su potencial hostilidad. En tanto que el saldo tiene tanta eficacia, que no podemos ver cuáles son los aspectos más sutiles, sensible e importante de la personalidad están siendo mantenidos escindido, o por qué - podemos ver que cualquier relación con un objeto verdaderamente independiente se obvia - con todo lo que esto puede implicar.

Una gran dificultad es, por supuesto, que todos penetración tiende a ser dibujado en este proceso. Para dar un ejemplo minuto: un lunes, T. realmente parecía ser consciente de exactamente cómo fue tomando sutilmente el significado de lo que estaba diciendo y no dejar que la comprensión real de desarrollo. Por un momento sintió alivio y después de un breve y profundo sentimiento de odio que me surgió en la conciencia. Un segundo después añadió en voz baja que estaba pensando en cómo la forma en que se había sentido en ese momento hacia mí, es decir, el odio, que debe haber sido como sus compañeros habían sentido hacia él el día anterior, cuando había estado hablando y explicar las cosas a ellos! Por lo tanto, inmediatamente que T. tiene una experiencia real de odiarme porque os he dicho algo útil, que utiliza la conciencia momentánea

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 173 -

para hablar de los estudiantes, y se distancia de la que emerge la envidia y la hostilidad, y el contacto receptivo directa entre los dos de nosotros se pierda de nuevo. Lo que parece una visión ya no es conocimiento sino que se ha convertido en una compleja maniobra proyectiva.

En un período en que estos problemas estaban muy a la vanguardia en el análisis, T. trajo un sueño, justo al final de una sesión. El sueño era simplemente esto: *T. Fue con el analista o con una mujer, J., o podría haber sido tanto, fue con entusiasmo empujando su mano las bragas en su vagina, pensando que si podía hacerlo bien en no habría detenerlo.* Aquí, pensar bajo la presión del trabajo analítico en marcha, gran necesidad T. 's y la gran emoción era conseguir totalmente en el interior del objeto, con todas sus implicaciones, incluyendo, por supuesto, la aniquilación de la situación analítica.

Para volver al concepto de proyectiva identificación. Con este paciente ya he señalado tres o cuatro aspectos diferentes: atacan la mente del analista, una especie del total invasor, como en el sueño fragmento que acabo de citar, a más parciales invadir y hacerse cargo de los aspectos de la capacidad del analista y, por último, poner parte de sí mismo, las partes inferiores particular, en el analista. Los dos últimos son mutuamente dependientes, pero conducen a diferentes tipos de identificación. En el uno, el paciente, al hacerse cargo, se identifica con la capacidad idealizada del analista, y en el otro, es el analista quien se identifica con los perdidos, proyectado, aquí las partes inferiores o envidia del paciente. Creo que es en parte porque el término es amplio y abarca muchos aspectos que ha habido cierta inquietud sobre el nombre en sí.

He discutido hasta ahora proyectiva identificación de dos casos atrapados en la posición esquizo-paranoide, una frontera niño y un hombre en un estado narcisista omnipotente rígido. Ahora quiero hablar de los aspectos de la proyectiva

identificación como se ve en el paciente acude a la posición depresiva. Voy a ilustrar algunos puntos en el caso de un hombre que se estaba volviendo menos rígidas, más integrada, más capaz de tolerar lo que estaba previsto inicialmente, sino también constantemente tirando hacia atrás, volviendo a la utilización de los mecanismos proyectivos anterior, entonces quiero mostrar el efecto de esto sobre las identificaciones posteriores y la luz que arroja sobre las identificaciones anteriores. También quiero intentar forjar un vínculo entre la naturaleza del uso residual del paciente de proyectiva identificación y su contraparte temprana infantil y la relación de esta con la fobia formación. Traigo esta materia también de discutir brevemente la naturaleza comunicativa de proyectiva identificación .

Para comenzar con este último punto, como he dicho antes, ya proyectiva identificación por su propia naturaleza implica la puesta de partes de sí mismo en el objeto, en la transferencia estamos necesariamente en el extremo receptor de las proyecciones y, por lo tanto, proporcionar podemos sintonizar con ellos, tenemos la oportunidad *por excelencia* para entenderlas y lo que está pasando

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 174 -

en. En este sentido, actúa como una comunicación , cualquiera que sea su motivación, y es la base para el uso positivo de la contratransferencia . Como quiero describir con este paciente, N., a menudo es difícil de aclarar si, en un momento dado momento , proyectiva identificación se dirige principalmente a la comunicación de un estado de la mente que no puede ser verbalizado por el paciente o si está más orientado a entrando y controlar o atacar el analista, o si todos estos elementos son activos y necesitan consideración.

Un paciente, N., que había estado en análisis de muchos años, se había casado hace poco y, después de unas semanas, se estaba convirtiendo en ansiedad acerca de su interés sexual y su potencia, particularmente en vista del hecho de que su esposa era mucho más joven. Llegó el lunes, diciendo que sentía que ' la cosa 'fue en realidad nunca va a estar bien, "lo sexual", sí, sí tienen relaciones sexuales el domingo, pero de alguna manera tenía que obligarse a sí mismo y sabía que no era 't bastante bien, y su esposa lo notó y comentó. Se trataba de un tipo todo-derecha de fin de semana, casi. Habló de esto un poco más, y explicó que se fueron a un lugar fuera de Londres, a una fiesta, se habían destinado a pasar la noche en un hotel cercano, pero no pudieron encontrar en cualquier lugar lo suficientemente agradable y llegó a casa y así llegaron tarde.

Lo que se transmitió a mí era un lugar tranquilo, triste malestar, lo que lleva a la desesperación, y me señaló a N. cómo se estaba transmitiendo una desesperanza y desesperación terrible a largo plazo, sin esperanzas para el futuro. Él respondió en el sentido de que supone que se sentía excluido, y se vincula esto con lo que había sido una sesión bastante útil y vivo el viernes, pero ahora, como él hizo la declaración, era bastante muerto y plana. Cuando traté de mirar en esto con él, estuvo de acuerdo, comentando que él suponía que empezaba a atacar el análisis , y así sucesivamente. La sensación en la sesión de hoy fue horrible; N. estaba haciendo una especie de sentido y diciendo a sí mismo cosas analíticas, que podría haber estado en lo cierto - por ejemplo, sobre el Viernes - y que uno podría haber elegido, pero, ya que parecían plana y bastante inútil para él, lo que me parecía estar haciendo ponía desesperación en mí, no sólo acerca de la realidad de su matrimonio y la potencia, sino también sobre su análisis , como se indica, por ejemplo, por el inútil, y por ahora algo irrelevante, comentar acerca de ser dejado de lado. N. negado mi interpretación de su desesperación por el avance del análisis , pero de tal manera, que parecía a mí, como a mí estar alentando a hacer falsas interpretaciones y para recoger sus pseudo-interpretaciones como si yo creía en ellos, a sabiendas de que ellos y nos íbamos a ninguna parte. Vagamente hablamos de esto, se quedó en silencio, y dijo: " Yo estaba escuchando su voz , los cambios de timbre en diferentes voces. W. (su esposa), siendo más joven, hace más sonidos por segundo, las voces mayores son más profundas porque hacen menos sonidos por segundo, etc "

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 175 -

Mostré N. su gran temor de que me presenté con mi voz , en lugar de a través de mis propias palabras, que no podía soportar la medida de su desesperación y sus dudas acerca de mí mismo, de lo que se podría lograr en el análisis y, por tanto, en su vida, y que iba a engañar y de alguna manera tratar de animar. Me pregunté si tal vez había sentido que, en ese período de sesiones, mi voz había cambiado con el fin de parecer más alentador y alentó, en lugar de contener la desesperación estaba expresando. En esta parte de la sesión de mi paciente había entrado en contacto y dijo con cierto alivio que, si lo hacía hacer este tipo de alentadores, toda la parte inferior caería fuera del análisis .

En primer lugar, la naturaleza de la comunicación , que yo podía entender todo a través de mi contratransferencia , a través de la forma en la que yo estaba siendo empujado y me puse a sentir y reaccionar. Vemos aquí la calidad del hormigón de proyectiva identificación de la estructuración de la contratransferencia . Parece que la forma en la que N. hablaba no me estaba pidiendo que tratar de entender las dificultades sexuales o infelicidad, pero me invade la desesperación, mientras que al mismo tiempo inconscientemente tratando de obligarme a asegurarme de que todo estaba bien , que las interpretaciones,

ahora vacías de sentido y huecas, eran significativas, y que el análisis en ese momento iba por delante satisfactoriamente. Por lo tanto, no sólo era la desesperación que N. proyectaba en mí, pero sus defensas contra ella, una tranquilidad y falso rechazo, lo que se pretendía que debe actuar con él. Creo que esto también sugiere una proyectiva identificación de una figura interna, probablemente, sobre todo la madre, que sentía a ser débil, amable, pero incapaz de hacer frente a las emociones. En la transferencia (para simplificar la foto) esta cifra se proyecta en mí, y me veo empujado a vivir fuera.

Tenemos aquí la importante cuestión de las burlas de la motivación para este proyectiva identificación: ¿Fue dirigida principalmente a comunicar algo a mí, estaba allí una profundidad de la desesperación que no habíamos previamente suficientemente comprendido, o era el que provoca la desesperación en que me motiva algo diferente? En este escenario, al final de la sesión, yo no sabía y lo dejó abierto.

Tengo tanto se condensa el material de aquí que no puedo expresar adecuadamente el ambiente y para ida y vuelta de la sesión. Pero hacia el final, como he tratado de demostrar, mi paciente experimenta y se expresa el alivio y la valoración de lo que había estado ocurriendo. Hubo un cambio en el estado de ánimo y el comportamiento como mi paciente comenzó a aceptar comprender y enfrentar la naturaleza de su forzando a mí, y luego me podría experimentar como un objeto que pudiera hacer frente a su actuación-in, no quedar atrapados en él, pero contenerlo. A continuación, podría identificar temporalmente con un objeto más fuerte, y él mismo se convirtió en firme. También sentí una cierta sensación de inquietud sobre

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 176 -

lo que había estado haciendo a mí ya mi trabajo - que no fue reconocido abiertamente y expresó -, pero hay algo de movimiento hacia la posición depresiva con su verdadera preocupación y culpabilidad.

Con el fin de aclarar la motivación, así como el efecto de este tipo de identificación proyectiva en la identificación introyectivo posterior, tenemos que ir brevemente al comienzo de la sesión siguiente, cuando N. trajo un sueño, *en el que él estaba en un barco como un barco, en un mar gris-verde rodeado por la niebla, que no sabía hacia dónde se dirigían. Entonces cerca había otro barco que iba claramente por debajo del agua y ahogarse. Pisó a este barco que se hundió, que no se sentía húmedo o miedo, que era desconcertante*. Entre sus asociaciones que se enteró de su esposa de ser muy dulce y cariñosa, pero añadió que él se refería, era que detrás de esta realmente hacer más demandas en él? Ella, sabiendo que su afición por la carne y el pudín de riñón, le había hecho una la noche anterior. Fue excelente, pero el sabor era demasiado fuerte, que le dijo!

Ahora lo interesante, creo, es que, el día anterior me había sentido bien en el mar, como dije, sin saber exactamente a dónde íbamos, pero estaba claro que la comprensión de la desesperanza y las defensas contra ella era derecho, y, aunque no había pensado que fuera de esta manera, mi creencia habría sido que la niebla se desactive como fuimos en. Pero, ¿qué hacer con mi paciente esto? El título gratuito se baja del barco (este acuerdo) a uno que va hacia abajo, y no tiene miedo! En otras obras, prefiere ahogarse en la desesperación en lugar de aclararlo, prefiere ver el afecto como demandas, y mi decente, carne bien cocida y las interpretaciones del riñón como demasiado sabroso. En este punto, ya que trabajamos en él, N. pudo ver que la idea de ahogarse aquí fue realmente emocionante para él.

Ahora podemos ver más sobre la motivación. Se hace evidente que N. no sólo estaba tratando de comunicar y conseguir algo entendido lo de su desesperación, por importante que este elemento es, sino que también a mí ya nuestro trabajo estaba atacando, tratando de arrastrarme por la desesperación, cuando no había realmente progresar. Después de una sesión en la que expresó su reconocimiento por mi trabajo y la capacidad para enfrentarse a él, soñaba con gusto pisar a un barco que se hunde, por lo que, o bien, internamente, que se confabulan y bajar con él o veo obligado a ver que se vaya bajo y mi esperanza es destruida y estoy mantiene impotente para ayudar. Esta actividad también conduce a una identificación introyectivo con un analista-padre que se siente al estar abajo, triste e impotente, y esta identificación contribuye considerablemente a su falta de confianza y la potencia sexual. Después de este período del análisis, hubo una mejora real en el síntoma.

Naturalmente, estas consideraciones nos llevan a pensar en la naturaleza de la paciente objetos internos - por ejemplo, los débiles madre - que describí como está proyectado en mí en la transferencia. ¿Cuánto es?

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 177 -

esta cifra se basa en la verdadera experiencia de N. 's con su madre? ¿Cuánto se explotan sus debilidades y así contribuir a la construcción de su mundo interior a la madre, débil, insuficiente, ya la defensiva, como vimos en la transferencia? En otras palabras, cuando hablamos de un objeto proyectado en el analista en la transferencia, estamos hablando de un objeto interno que se ha estructurado en parte del niño identificaciones proyectivas anterior 's, y todo el proceso se puede ver que se revivió en la transferencia.

Ahora quiero hacer una digresión y busque en esta materia desde un ángulo ligeramente diferente, relacionada con la

muy temprana del paciente, la historia y la ansiedad. He mostrado cómo N. retira y entra en un objeto, en el sueño, en el barco que se hunde, como en la primera sesión que va en la desesperación, que se proyecta luego a mí, en lugar de su pensamiento al respecto. Esto va en un objeto, actuó en la sesión, es decir, creo, ligado a un tipo más total de proyectiva identificación que he indicado en el sexual sueño del T. y el referí brevemente al comienzo de este artículo que está conectada con fobia a la formación. Al final muy primitiva de proyectiva identificación es el intento de volver a un objeto - llegar a ser, por así decirlo, indiferenciado y sin sentido y así evitar todos los dolores. Mayoría de los seres humanos se desarrollan más allá de esto a principios de la infancia, algunos de nuestros pacientes intentan utilizar proyectiva identificación de esta manera durante muchos años.

N., cuando entró en el análisis, llegó porque tenía un fetiche, un tremendo tirón hacia conseguir dentro de un objeto de goma que cubre totalmente, absorber y excitarlo. En su temprana infancia tuvo pesadillas de la caída de un globo en el espacio infinito. En el primer período de análisis tendría graves pánico estados cuando está solo en la casa, y sería perturbado gravemente o perder contacto si tenía que estar lejos de Londres por negocios. Al mismo tiempo, hay indicios leves de ansiedad acerca de ser atrapados en una forma claustrofóbica, por ejemplo, por la noche, tendría que mantener las mantas en la cama suelta o despistar por completo, y en fantasías sexuales surgido de su pene está cortada y perdido dentro de la Mujer's cuerpo. A medida que el análisis se encendió, las actividades fetichistas desaparecieron y las relaciones reales mejoraron y la proyección de uno mismo en el objeto claramente se podía ver en la transferencia. Él se absorbe en sus propias palabras o las ideas o en el sonido de mis palabras y mi lengua, y el significado sería poco importante en comparación con la naturaleza concreta de la experiencia. Este tipo de absorción en las palabras y sonidos con el analista, como persona, bastante desatendidos no es diferente a la clase de proceso que a veces se ve en los niños, los pacientes que entran en la sala de juegos, en el sofá, y caen tan profundamente dormida que que no pueden ser despertados por las interpretaciones. Es, por lo tanto, interesante para ver en el Norte de la forma en que siempre ha tratado concretamente de entrar en un objeto, al parecer en gran medida con el fin de escapar de ser

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 178 -

exterior, para ser absorbida y libre de relacionarse y de pensamiento y el dolor mental. Sin embargo, sabemos que esto es sólo la mitad de la historia, ya que el objeto que tiene principalmente en era un fetiche y altamente sexualizada. Y aún en el moderno sueño de entrar en el barco ahogamiento había entusiasmo masoquista que trató de tirar de mí en y en este sentido tiene que ser comparado con T. describí cómo, ya que su constante invadir y hacerse cargo estaba siendo analizada, pudimos ver en sexual T.'s sueño en un intento de conseguir totalmente dentro de mí con gran entusiasmo. Sospecho que hay mucho todavía para ser objeto de burlas a cabo acerca de la relación entre ciertos tipos de proyectiva masiva identificación de uno mismo y la erotización.

Ahora quiero volver a la materia que he citado ya la cuestión de la proyectiva identificación de los pacientes que son cada vez más integrado y más cerca de la posición depresiva. Podemos ver en el caso de N. - a diferencia de T., que sigue encarcelado en su propia omnipotencia, narcisista estructura - que ahora hay un movimiento, en la transferencia, hacia una auténtica objetos enteros relaciones. A veces se puede realmente apreciar los fuertes que contienen cualidades de su objeto; cierto, entonces tratar de atraerme y me arrastra hacia abajo de nuevo, pero ahora hay potencial de conflicto sobre esto. El objeto puede ser valorado y amado, a veces conscientemente puede experimentar hostilidad en esto - y la ambivalencia está presente. Como se libera a su amante, él es capaz de introyectar e identificarse con un objeto valioso y potente conjunto, y el efecto sobre su carácter y su potencia es sorprendente. Esta es una cualidad muy diferente de la identificación de la basada en forzar partes desesperados de sí mismo en un objeto, que luego en su fantasía se convierte en una parte desesperado de sí mismo. Es muy diferente del tipo de identificación que vimos en T., donde el paciente invadió mi mente y se hizo cargo de los aspectos divididos e idealizado, dejando el objeto, yo, desnudo e inferior. Con N., en el ejemplo que acabo de dar, podía experimentar y me valoren como una persona completa, diferente, y debidamente separado con mis propias cualidades, y éstas podría introyectar y así sentirse fortalecida. Pero todavía nos queda una tarea por delante, para que N. sea verdaderamente fuera y capaz de renunciar al análisis, consciente de su significado para él y, sin embargo asegurar.

Resumen

He tratado en este capítulo para discutir proyectiva identificación como lo vemos operando en nuestro trabajo clínico. He descrito varios tipos de proyectiva identificación, desde el tipo más primitivo y masiva a la más empática y madura. He hablado de cómo nos vemos a las alteraciones en su manifestación en que se avance en el tratamiento y el paciente se mueve hacia la posición depresiva, es mejor integrado y capaz de usar su

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 179 -

objetos menos omnipotentemente, se refieren a ellos como objetos separados, y introyecto ellos y sus cualidades más

completamente y de manera realista, y por lo tanto también para separar de ellos.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 180 -

13

Envy en la vida cotidiana

Este documento fue dado por primera vez en una conferencia pública Tavistock en noviembre de 1985 y se publicó posteriormente en Psicoterapia Psicoanalítica 2 (1986) : 13-22 .

Introducción

Tal vez puede parecer extraño a escribir sobre la envidia en la vida cotidiana, ya que, se podría decir, es una emoción como todos los días, conocido por todos. Siempre se ha hablado, nos encontramos con toda la literatura abundan referencias y descripciones de la envidia y su funcionamiento. Sabemos lo del monstruo de ojos verdes de *Othello* :

Iago: beware O, mi señor, de los celos ;

Es el monstruo verde ey'd que se burla

La carne que se alimenta.

Aquí Shakespeare usa la palabra ' celos ', pero está muy cerca de lo que se siente al ser un aspecto esencial de la envidia . Volveré a la relación entre los dos. Sin embargo, de manera extraña, el psicoanálisis, hasta hace unos treinta años, prestó atención a envidiar , pero sólo desde un punto de vista muy limitado. Freud hablaba, casi en su totalidad, sobre un tipo de envidia , que él llamó "envidia del pene". Esa era la envidia de la mujer para la del hombre del pene y sus atributos masculinos, su resentimiento por no tener uno, y así sucesivamente, pero las ideas más amplias sobre el significado de la envidia y su ubicuidad, o la idea de que un hombre podría envidiar una mujer 's de atributos y capacidades, en realidad apenas entraron en Freud escritura . Probablemente no fue hasta la década de 1950, particularmente 1957, cuando Melanie Klein publicó su libro *Envidia y gratitud* , que la importancia de la envidia se hizo más ampliamente discutido y entendido. Cualquier persona que conozca este libro verá que lo que voy a hablar es esencialmente derivada de Melanie Klein 's pensamiento .

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 181 -

Es interesante considerar por qué la importancia de envidia tardó tanto tiempo en ser reconocidos, mientras que sus cerca de relación , los celos , había estado en la literatura analítica y parte del conocimiento general por un largo tiempo. Ahora creo que la comprensión y el reconocimiento de los celos , en comparación con el descuido de la envidia , tiene raíces muy importantes. Si se piensa en los celos , ¿qué queremos decir? Nos referimos a una relación que involucra a tres personas, uno es celoso porque se ama a alguien, o para que uno se fija, muestra más interés o afecto por otra persona. Sin embargo, esto se considera, en términos generales, está bien. Creo que esto es debido a que la envidia se basa en el amor o de afecto por una persona, de lo contrario uno no sentir celos. Así que hay una razón de celos que lo hace, en cierta medida, tolerable y perdonable. En efecto, se sabe que ciertos crímenes cometidos bajo la presión extrema de los celos se puede decir que existen circunstancias atenuantes, y el veredicto y la sentencia será mitigado en consecuencia.

Pero con envidia la imagen es diferente: se trata básicamente de dos personas, y la envidia es en lo que la otra persona posee, o sus capacidades, logros, cualidades personales, y así sucesivamente, y se trata en mayor o menor medida a la calidad estropear o al menos hostilidad hacia las buenas habilidades de la otra persona, aunque esto puede no ser reconocido. El *Diccionario Inglés de Oxford* (1979 edición) describe " El sentimiento de mortificación y mala voluntad ocasionados por la contemplación de las ventajas superiores poseídos por otro ' . Si se destruye de celos , hay alguna razón para ello, pero en la envidia el despojo se hace desde el odio y no parece haber ninguna circunstancia atenuante. Como uno de mis pacientes lo puso, es por lo que 'sin sentido'.

Envidia a menudo parece estar relacionado con la codicia y, sin embargo, es diferente de la codicia . La persona que es codicioso quiere conseguir algo, sin tener en cuenta el costo para la persona de quien él quiere, y reconoce que hay algo bueno para obtener, pero la persona envidiosa no está tan interesado en conseguir algo para sí mismo y disfrutar de ella, incluso con avidez, sino más bien en tomar algo de distancia de la otra persona, que luego puede hacer más para sí mismo, por lo que se convierte en parte de sí mismo.

Lo que quiero hacer ahora es mirar a la envidia como lo vemos funcionar en la vida diaria y luego considerar algunas de sus implicaciones. La conciencia final que todos conocemos, en cierto sentido - sentimientos de resentimiento hacia alguien siendo por delante, hacerlo mejor, y vaga hostilidad, la rivalidad , la competitividad - pero es cuando es más poderoso que el problema comienza, por ejemplo, cuando se conduce a un tipo de crítica mordaz constante o comentarios sarcásticos. O el

otro revés, cuando la persona envidiosa no puede ver nada a la alabanza o el valor de otra persona, pero siempre encuentra dudas, 'Bueno, fue bueno, pero ...' - y se encontrará alguna razón para dudar o

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 182 -

golpear la otra persona. Y como en realidad siempre es algo de terreno para la crítica en cualquiera de nosotros o en lo que hacemos, la actitud envidiosa fácilmente se puede perder y las críticas o dudas puede parecer real.

Otra forma en que la envidia puede ser visto con mayor facilidad es cuando se lleva abiertamente a una especie de implacable determinación para conseguir lo que la otra persona tiene, por lo que si X tiene un buen trabajo o una nueva olla, su amiga envidiosa no será satisfecho hasta que tenga una similar o mejor. Este tipo de actitud es, por supuesto, mucho más cerca de una ambición desmesurada. Probablemente es menos peligroso y problemático que el tipo más insidioso, que causa el problema real. Las manifestaciones de la envidia que la preocupación nos hace más aquí son los más claramente asociado a echar a perder - estropear siendo probablemente fundamental para envidiar. La persona envidiosa puede arruinar literalmente de prestigio, dañar o lastimar a otra persona o sus bienes, o se puede estropear por psicológica de prestigio, perjudicando a los atributos o los logros de otra persona en su mente, en su pensamiento, o externamente por la crítica, la burla o provocación. Digo "provocación", ya que es una maravillosa spoiler, bien conocido por muchas personas, a menudo muy visible, por ejemplo en la adolescencia y en el tratamiento psicoanalítico. Podemos ver este tipo de cosas cuando el envidioso envidia al otro la inteligencia y la paz de la mente tranquila de la persona y pone a punto de aguja y provocar hasta que el otro pierde la calma. Esto puede ser un arma muy clara en el análisis.

Para poner el problema en la ronda de otra manera. Lo que una persona realmente envidia no puede soportar es enfrentar el éxito, el disfrute, de otra el placer, y el más cercano a su hogar recibe, más difícil es probable que se sienta. Así que la persona realmente envidia no puede soportar que algo bueno se le da a él por otra persona. Él no puede disfrutar de ella, él le envidia el reconocimiento de su bondad, envidiaba reconociendo su valor, y no será capaz de experimentar y expresar gratitud. Como uno de mis pacientes lo describe, ante el problema de experimentar y expresar gratitud, simplemente 'no puede sacarlo' - que se pega en la garganta. Ahora bien, si esto es así en un nivel verbal con un hombre que ha estado en el análisis de un tiempo, que tiene una gran visión y un gran deseo de cambiar, podemos tener una idea de la profundidad del problema subyacente.

Una persona excesivamente envidia, por lo tanto, puede resultar muy difícil de tolerar que otra persona tiene algo que le diera de que no puede reconocer o utilizar la otra persona de manera constructiva. Se puede ver que emerge como la incapacidad real para tomar en información o ayuda, en realidad para entenderla. Puede ser un elemento importante en los niños que no pueden aprender en la escuela, como si ellos simplemente tienen que rechazar cualquier ayuda en absoluto. (Esto es, por supuesto, sólo un elemento en una situación total, pero el elemento que estamos considerando aquí.) Este problema se puede evitar que el individuo de la lectura y uso de libros, artículos científicos, y así sucesivamente, debido a que la sensación es de tener que saber

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 183 -

lo que está escrito antes de que lo lee, y, por tanto, su mente no es libre de seguir el argumento del libro o papel. Se le puede impedir el uso o creer en la ayuda profesional disponible o consejo. Podemos ver un aspecto similar en lo que yo llamaría "el amortiguamiento de las conversaciones". Una persona muy envidiosa difícilmente puede soportar la idea de escuchar lo que la otra persona tiene que decir y pueden encontrar todo tipo de maneras de detener la conversación, que se hagan cargo, lo paraliza, porque él o ella no puede soportar escuchar cosas entretenidas, experiencias interesantes pensamientos que vienen de otra persona.

Antes de pasar a ver algunas otras implicaciones de lo que estoy describiendo, quiero traer un breve ejemplo del funcionamiento de la envidia destructiva en un caso en el tratamiento analítico. Un hombre que había estado en análisis durante algún tiempo, que originalmente tenía considerables dificultades sexuales, hacía frío, individual, y sin sentimientos de una manera bastante cruel, pero había hecho un gran progreso, se había casado, y ahora se espera que, después de algunas dificultades iniciales en la concepción, su esposa podría estar embarazada. Él vino en una sesión y me dijo que el siguiente sueño. *Mi paciente y su esposa fueron a X-en avión y se encontraron con unos amigos suyos, llámémoslas Andrew y Barbara. Él descubrió que no podía recordar el nombre de Barbara, así que no pudo presentarla adecuadamente a su esposa, que no había conocido antes. La pareja se los llevó a otra ciudad a un restaurante. Se sentaron en una mesa larga y mi paciente notó cómo Barbara había hecho pequeño y anguloso, alcanzó su punto máximo, y sin brillo. Su esposa habló mucho, pero se hizo claramente fuera de su profundidad y un poco tonto, pero, dijo en una clase, pero forma un poco condescendiente, realmente no importa mucho, no era nada. Ella también parecía un poco a un joven. Después de esto, los amigos, Andrew y Barbara, se llevaron a mi paciente y su esposa a la ciudad, donde iban a coger el avión de vuelta a Londres.*

Mi paciente dio una serie de asociaciones con el sueño y habló sobre los detalles, que no puedo intentar dar aquí. Sólo quiero describir lo que creo que el sueño estaba a punto y espero que será seguido mi razonamiento. Aquí está un hombre que realmente quiere conscientemente su esposa de tener un bebé y quiere que el análisis vaya bien, pero vemos que las dos mujeres, la esposa y Barbara, se ve disminuida. La mujer pierde su feminidad, va de niño y tonto, pero él la perdona. La amiga, Barbara, se opaca, pequeñas y angular. Pequeñas y angular me suena un poco como a mí mismo, pero que no había sido encontrar el análisis sordo o sin vida poco! Creo que estas dos mujeres, que son inmediatamente importante en su vida, han tenido sus cualidades particulares que retiró en el sueño, esas mismas cualidades que valora en ellos - mi capacidad de estar alerta y vivo de lo que está pasando, así que me convierto pequeña y angular, no sólo en el cuerpo, pero en la mente, y la capacidad de su esposa de ser inteligente, alerta y femenino y concebir - todo esto va.

Después de esto, las dos parejas se fueron a la ciudad desde la que mi paciente

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 184 -

y su esposa recibiría el avión de vuelta. Esto, me explicó, era extraño, porque la ciudad donde habían estado comiendo también tiene un aeropuerto, por lo que podría en realidad haber viajado directamente desde allí a Londres. Creo que este último punto sugiere que una vez que mi paciente tiene sus objetos buenos, su esposa y yo, en una condición de condescendencia o devaluado, a continuación, se restaura el equilibrio mental y que puedan regresar a su base habitual, su antigua forma habitual de relacionarse con gente, al ver como inferiores y no envidiable. Esta es la forma en que regresa a su casa. Este equilibrio ha sido perturbado por su conciencia de la única de su esposa, la posición en caso de embarazo y mi valor como el análisis avanzaba, me visto como analíticamente embarazada de ideas.

Podemos ver en este material de un elemento muy importante, que de lo que este paciente utiliza para llamar a la falta de sentido de su despojo. No se gana de tomar distancia de su esposa feminidad o mi vitalidad, por el contrario, de la realidad ángulo, perdería por ella. Pero, como ya he sugerido, la persona envidiosa es en realidad más interesados en echar a perder lo que la otra persona tiene que en hacer las cosas o experiencias reales buenos para sí mismo. Mi paciente no puede meterse embarazada de atacar a su esposa feminidad. Si me convierto en un aburrido, estúpido soy analista no utiliza mucho para él, pero su envidia se aplaca. No hay nada que envidiar y su equilibrio mental se restaura. Así, podemos ver en este breve ejemplo de cómo el paciente envidia 'se burla de la carne se alimenta de'.

Hay muchas capas de los problemas que se revelan en este aparentemente sencillo ejemplo. En el plano de las relaciones adultas, podemos ver cómo la envidia puede conducir a un despojo medio de su esposa feminidad, pero también podríamos empujar en su relación con el bebé: si la mujer queda embarazada, por ejemplo, la envidia puede surgir como su resentimiento capacidad de su esposa para cuidar y educar y alimentar al bebé. Este tipo de resentimiento puede mirar más a los celos de la madre de la relación-y-bebé, pero detrás de eso la envidia en este paciente, creo, ser el elemento más peligroso, a menos que yo soy capaz de ayudar lo suficiente. Entre paréntesis, me gustaría añadir que creo que es muy a menudo el caso de que las situaciones que se ven como los celos o patológicos celos se basan realmente en este tipo de fundamental envidia - pero eso es otro tema.

Para volver a esta paciente, he tratado de indicar algunas de las capas más profundas detrás de los problemas de los adultos actuales con su mujer, por ejemplo, cómo se vuelve incapaz de conseguir una buena alimentación analítica de mí, no puede ser feliz en el extremo receptor. Aquí estoy tratando de indicar cómo los primeros problemas de recepción y disfrutar de estas personas es probable que surjan en cada paso del desarrollo e interferir con el progreso en las nuevas relaciones y situaciones.

Ahora quiero mirar algunas otras consecuencias de este tipo de actitud envidiosa. Como he comentado, la persona realmente envidia no puede disfrutar de lo que

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 185 -

viene de otra persona y no puede experimentar gratitud, lo que significa que su capacidad de disfrutar y amar es severamente interferido. Sabemos que construimos nuestros personajes teniendo en nosotros mismos - introjecting - nuestras primeras relaciones con nuestros padres y cercanos figuras de nuestra infancia y de la niñez como las experimentamos, y que nos sentimos acerca de nosotros mismos de acuerdo con el mundo que construimos en el interior, el interior mundo. Si la envidia, por la razón que sea, impide que la persona la construcción de buenas y cálidas, relaciones de confianza, su mundo interior entero, y por tanto su carácter, se verá influido, y es probable que siga siendo insegura correspondientemente. Esta misma inseguridad o sensación de insuficiencia aumentarán el odio de otros que son más cómodos, más seguros y más estables, por lo que la inseguridad aumenta la envidia, y obtenemos un círculo vicioso.

Y hay otros problemas. La persona que es muy envidiosa y echar a perder en sus relaciones, incluso de una manera oculta, como oculta a sí mismo, va a experimentar su mundo como hostil o malograr hacia él y se vuelven más paranoicos o sospechosa en su actitud hacia las personas, por lo que su mundo se convierte en desagradable para él, y él se vuelve cada

vez más a la defensiva y menos capaces de disfrutar. De hecho, uno de los grandes problemas de gente muy envidiosa, incluso cuando no es consciente, es que tienen tan poco verdadero disfrute de la vida. Cuando se tienen buenas experiencias y de placer, existe la sensación de que podían conseguir más, o alguien más tiene mejor, o hay algo mal con él, o, si lo consiguen ahora, ¿por qué no podían haber tenido antes, habría sido mucho mejor cuando eran más jóvenes. Esto lo vemos de nuevo en el análisis con el paciente que, cuando lo hace aceptar que algo que hemos dicho es útil, será en el próximo momento nos hizo saber que, en la medida en que hemos demostrado que es él ahora, habría sido mucho más útil se había podido entender que hace un año.

Por supuesto, para entonces, no es sólo el paciente que sea privada de experiencias felices, pero también analítica el analista, que se le da poca oportunidad de disfrutar de su posición como analista de esta paciente.

Es, por supuesto, muy incómodo estar constantemente o frecuentemente consciente de los sentimientos de envidia, es desagradable y preocupante, y la mayoría de las personas, probablemente todos nosotros, en mayor o menor medida, trata inconscientemente para protegerse de diversas maniobras en su contra, tratar de construir defensas contra experimentar envidia. Estas defensas pueden ayudar a la persona temporalmente para sufrir menos, pero, como todas las defensas, también pueden causar más problemas, sobre todo si son fuertes.

Ahora quiero hablar de algunas de estas defensas y algunos de los problemas que causan. Hay a menudo una mezcla de la expresión real de la envidia y las defensas contra esa envidia. No siempre es posible determinar si una cosa es un ataque de envidia o si se trata de una defensa en contra de ella. Tomemos, por ejemplo, el sueño del hombre con la mujer, que esperaba que ella era

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 186 -

embarazada: si me puede mantener en su mente como sordo y no concebir, se protege a sí mismo de ser hostil a mí para ser útil, y, sin embargo, a mí lo que, como yo estoy sugiriendo que hizo en el sueño, aburrida y pequeña mental, esto se puede ver en sí mismo ser un ataque a mí. En el tratamiento puede ser muy importante para solucionar esto.

Ahora vamos a mirar a otros tipos de defensas que van surgiendo en la vida ordinaria, y se reflejan en la situación analítica. Una forma de evitar el exceso de envidia es idealizar a la persona que se mueve hacia arriba, de modo que a idealizar que la otra persona es vista como tan bellas o que tengan estas capacidades sorprendentes, que han hecho una pieza tan excepcional de trabajo, y así sucesivamente, que la brecha entre la otra persona y la auto llega a ser tan enorme que, aparentemente, no hay comparación es posible. Esto evita que la persona potencialmente envidiado en un pedestal y fuera de rango. En el análisis a menudo se puede ver que esto suceda, cuando el paciente tiene que mantener el analista como tan bueno, nos encantó y valorado, y toda la relación mantenida positivo, ninguna crítica permitido pulg Esto puede ser un problema con algunos pacientes muy enfermos, que se aferran a este estado de cosas, como si aterrorizada de lo que sucedería si surgen pensamientos envidiosos o crítica, como si el paciente simplemente no pudo contenerlos. En realidad, esto puede ser muy difícil para el terapeuta joven o inexperto o analista de manejar, ya que es mucho más agradable y más cómodo creer que uno realmente es una buena, inteligente y vivaz tipo de analista, sino que es mucho más agradable oír hablar de la estupidez, torpeza, falta de sensibilidad, y así sucesivamente como ser las cualidades que otros terapeutas o analistas de las personas tienen, y de esta manera el paciente y el analista puede tener algunos problemas reales bien se separaron.

A diferente, pero probablemente relacionado, tipo de división se puede ver en la clase de defensa en el que el individuo tiende a devaluar el yo, lo que no tiene nada que dar, que es tan pobre y tan limitada, y de esta manera que aumenta la distancia entre el yo y la otra persona. Por ejemplo, ¿cómo podría un pobre criatura en modo alguno compararse con X., y así sucesivamente. Este tipo de defensa puede estar muy cerca de una especie de masoquismo, apaciguadora y favorecedor. Es posible no de los cursos, ya que tiende a hacer que el individuo sea muy santurrón o más deprimido, sentirse inútil, renunciar a la esperanza, y, a menudo, de hecho, empieza a revolcarse en este estado, lo que hace que las cosas aún peor y más difícil para salir.

Otro tipo de defensa, que ya he tocado solo, es más relacionado con un tipo particular de la codicia, y es muy importante en algunas personas que tienen dificultades para aprender y absorber información, incluyendo, por supuesto, la información analítica, aunque puede No mire así. Algunos pacientes en el análisis pueden parecer muy cooperativo y la comprensión, pero, como se observa el desarrollo de la sesión, uno puede ver que lo que realmente están haciendo no está respondiendo a

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 187 -

interpretaciones y comprensión, siendo capaz de acceder a diferir, de masticar las cosas, digerirlos, y así sucesivamente, que están haciendo algo más. Ellos escuchan y, por así decirlo, se tragan y se apoderan de las ideas del analista, a menudo sin tener que dar seguimiento a lo que el analista o terapeuta está diciendo en realidad o significado, y al no registrar nada

nuevo o fresco o cualquier sutileza o matiz, en lo que es siendo dicho. Así, uno tiene la impresión de que el paciente tiene en su fantasía se metió en la mente del analista para que se en ese momento convertido en analista para sí o para el paciente en el sofá, por así decirlo, y el analista adecuada se ha convertido en casi redundante, casi inexistente. Puede mirar como idea, pero es muy diferente, y el proceso puede ser muy sutil. Está claro por qué estoy describiendo esto como una defensa contra la envidia. En la medida en que el paciente se ha hecho cargo de esta manera muy rápida, nunca se tiene la experiencia de ser dado algo bueno y digestión o de saber que se trata de otra persona, aquí el analista, que por lo tanto podría ser útil, incluso envidiable; lo envidia esta manera se puede evitar. También se puede ver cómo este tipo de defensa que se puede vincular con dificultades de aprendizaje, como he dicho antes, y también con dificultades de alimentación anteriores, incluso anorexia real, y con frialdad, pero esto es un tema muy amplio en el que no podemos emprender aquí.

Este tipo de asumir mentalmente probablemente estrechamente relacionado con un tipo muy conocido de comportamiento, también se basa en la proyección. Yo digo "también", debido a que el entrar en la mente del analista es realmente en la naturaleza de un proyectivo identificación con el analista.

Pero el tipo que quiero pasar a discutir ahora es cuando la persona envidiosa, en vez de ser consciente de su envidia, trata, por lo general inconscientemente, se remueve en otras personas, de manera sutil o no tan sutilmente, hacer conocer su o sus cualidades o capacidades particulares, de tal manera como para provocar envidia en los otros. Puede ser un rasgo caracterológica muy profundo. Por supuesto, crea más problemas, ya que tales individuos se preocupan por otras competitividad, la hostilidad y la gente la envidia, y se sienten tanto en un sentido superior, ya pesar de que contienen todas las buenas cualidades, y también muy amenazada. Voy a dar un ejemplo de análisis, pero creo que la imagen que emerge será un familiar.

Se trata de una joven mujer, quien vino desde el extranjero para completar un trabajo científico de postgrado y luego se quedó aquí para recibir un tratamiento analítico. Era atractiva, alegre, y muy inteligente. Por un lado, ella me mantuvo en su mente, de la manera que he descrito anteriormente, como muy idealizado. Estaba visto conscientemente como un muy buen analista - recta, culta, decente, y así sucesivamente. Pero detrás de esto comencé a sentir una muy diferente imagen de mí - de la que no era consciente en ese momento - me visto como una vieja solterona envidia que en realidad no quería que ella, el paciente, para pasar un buen rato y completa la vida social, un montón de amigos y ser

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 188 -

admirado por los hombres jóvenes (de los cuales tenía). La imagen de mí como una vieja solterona, que está bien, pero ¿qué pasa con mi despojo, actitud envidiosa, se separó de su conciencia, sino que comienzan a surgir? Se podría, por supuesto, es cierto, pero tal vez no lo sea. Lo que noté fue una enorme preocupación en mi paciente para discutir y volver a discutir interminablemente en su análisis y fuera de lo que estaba pasando, que novio había llamado por teléfono, lo que dijo, lo que pensaba de lo que decía, y así sucesivamente, centrándose en gran medida en sí misma y su papel central en su mundo. Cualquier conciencia, alguna prueba de mi ser un ser humano es con mi propia vida apenas cobró vida en su mente. Sus chicas amigos, de su propia generación, surgieron cada vez más en el análisis como un poco "paranoico", su palabra, tratando de hacer que se sienta bajo, disfrutando señalando las cosas infelices en sus relaciones o competitivos con ella, y así sucesivamente. Ahora bien, no cabe duda de que había algo de verdad en ello, pero ...

Lo que creo que realmente estaba pasando era que el equilibrio se ha mantenido en el pasado por su participación en al y la construcción de sus relaciones en las que ella era en gran parte inconsciente de éxito, el placer, el interés en otras vidas de la gente, como lo vemos en el análisis, e inconscientemente tratado de estimular el interés, la preocupación por sus relaciones, especialmente con los hombres, la emoción, la envidia y la competitividad de sus amigos, mientras trataba de mí. Y sospecho que fue un gran éxito. Que se convirtió en un objeto de envidia y que su manera de hablar, vestir, dio a entender, se dirige a agitar esto, ahora parece claro. Trabajó entre un muy talentoso grupo de jóvenes científicos y logró transmitir sus intereses de una manera que fue, creo, la intención inconsciente de fascinarme y sin embargo, me hace sentir, de la manera más amable posible, lo ignorante que pasó a ser de ella campo.

Es, por supuesto, no es de extrañar que esta joven mujer se sintió al ser incómodo rodeado de amigos envidiosos y analista vieja envidiosa y resentida, y luego tuvo que tratar de arreglar esto. Personas como este paciente tratan de quitarse de encima, o proyecto, envidioso y sentimientos similares. Otros parecen más activamente de sofocar, casi matar, esos sentimientos y emociones. Por ejemplo, el hombre, con la mujer que esperaba estar embarazada, cuando entró en el análisis y todavía hasta cierto punto mucho más tarde, simplemente se secará sus sentimientos y no sentir. La gente va o viene, lo que hicieron, o días de análisis o los cambios, simplemente parece que no lo tocó, y por lo tanto todo tipo de emociones, y sin duda la envidia, fueron mantenidos a raya. A continuación, dio la impresión de ser una persona muy fría y, sin embargo, de hecho, esto no es así, y sólo el tiempo dirá si realmente podemos liberar los sentimientos que estoy convencido existen y son potencialmente disponibles.

Por supuesto, los contactos que restringen, evitando las zonas de vida que estimulan

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

rivalidad y la envidia es otra forma importante de defensa contra la envidia y que es muy familiar. Es casi seguro que una raíz importante de hombres homosexualidad : si el homosexual masculino evita contacto físico y emocional con las mujeres, él no tiene que hacer frente a una fuerte conciencia de las diferencias que podrían mezclar la envidia y la ansiedad relacionados. Sin embargo, una restricción más masivo de la vida también se puede ver, casi caracterológicamente, en ciertas personas, que manejan con bastante eficacia, siempre y cuando las restricciones se mantienen, pero puede llegar a ser muy perturbado cuando el cambio de restricciones.

Recuerdo muy bien una de mis pacientes, que fue un éxito en su trabajo, casado y con hijos. Se las arregló para vivir una vida tan cerrado en el que él y su esposa nunca invitó a la gente a su casa otro de los parientes cercanos, y muy rara vez, y uno o dos patos muy poco convincentes, por así decirlo. Él miró hacia abajo un poco a su esposa y fue bastante despectivo de una manera cortés hacia sus colegas. Trató de evitar todas las ocasiones sociales, que a veces era muy difícil en el trabajo. Él no viajó. Así que casi no tenía que hablar con la gente y escuchar lo que otras personas están haciendo o pensando alrededor, aparte de su área específica de trabajo. Lo que esta vida muy restringida estaba logrando, desde el ángulo que estamos considerando hoy en día, fue que él nunca fue realmente desafiado. Casi podía evitar ser puesto en una posición donde podría oír nada, dijo que podría hacerlo sentir inferior o envidia o se sienten en la necesidad de ayuda o personas. Con el tiempo incluso estas restricciones no funcionaba y él se rompieron y entraron en el análisis .

Un punto más: siento que no tengo el conocimiento , ni estoy en una posición para hablar de las implicaciones sociológicas más amplias de la envidia , que, sin embargo creo que son inmensos, pero a nivel individual estoy seguro de que en personas que no tienen suficiente llegar a un acuerdo con él en sí mismos, no están obligados a tener dificultades en cada nueva etapa de desarrollo y tal vez sobre todo en el envejecimiento. Para la edad, con lo que se podría llamar la resignación adecuada, significa ser capaz de permitir que las nuevas generaciones tengan las cosas, los conocimientos , los regalos, y un futuro que la generación de envejecimiento no se puede tener, y significa dar paso a las nuevas generaciones, siendo capaces identificarse con e incluso disfrutar de su éxito, y para lamentar lo que uno no ha logrado, así como para disfrutar de lo que uno tiene. El exceso de envidia puede hacer este particular, la etapa de desarrollo muy difícil y sin embargo, cada uno tiene que llegar a él.

He estado discutiendo la envidia como lo vemos emergente, o incluso no emergentes, en nuestra vida cotidiana. Un tema que no he tocado es lo que en realidad no tratamos de lidiar con él. He sugerido que es ubicuo, e indicó que todos nacemos con una potencialidad de la envidia , y que todos tenemos que lidiar con eso en nuestras propias vidas y tienen que vivir con ella como parte de nuestra personalidad. Tal vez lo único que puedo decir en este escenario es que normalmente

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

Esperamos que el individuo tiene disponible suficiente afecto y amor , y la capacidad de sentir la calidez y gratitud , para poder contrarrestar la rivalidad y la envidia , y sin embargo, ser consciente de su existencia y permitir que otros seres humanos sean vistos como dignos de envidia . Esto es, en cierto sentido, una de las cosas que esperamos lograr en el análisis de los pacientes que no han sido capaces de hacer frente a estos problemas en su propia vida, es decir, para lograr una visión en las verdaderas profundidades de la envidia y para redescubrir y suelte el escisión o sofocado amor y gratitud , y así ayudar al paciente a integrarlos. Esto en sí mismo puede dar lugar a un considerable alivio y ayudar a aflojar la terrible presa de los sentimientos de envidia, y dar lugar a un círculo más benigno.

He intentado tanto para discutir el enorme poder y la importancia de la envidia , y no sólo en nuestro trabajo detallado como analistas y terapeutas, pero aún más en nuestra vida cotidiana.

Resumen

Este capítulo tiene como objetivo describir y analizar el concepto de la envidia , de los más simples y consciente de las manifestaciones, a sus queridos profundamente destructivas y estropear, tanto conscientes e inconscientes , a verlo como una parte inevitable de la vida mental y la vida cotidiana. Si la envidia es muy potente y lo suficientemente mitigado por el amor , se perturban las relaciones normales con la gente y la construcción de una sana y cómoda carácter estructura , y contribuirá a graves dificultades emocionales. El dolor de la envidia nos lleva a intentar construir varias defensas diferentes que se describen aquí. Caso Breve materiales se cita para mostrar envidia en funcionamiento durante el tratamiento analítico, y los objetivos del tratamiento se discuten en términos de lograr una mayor integración entre las distintas fuerzas en conflicto y así disminuir el círculo vicioso que insuficientemente mitigado envidia tiende a perpetuarse.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

14

cambio psíquico y el proceso psicoanalítico

Este documento fue dado por primera vez como una conferencia pública del Psicoanalítica Británica Sociedad en noviembre de 1986, y se publica aquí por primera vez.

Hay una cierta ambigüedad acerca de nuestro uso del término "cambio psíquico". A veces utilizamos para significar cualquier tipo de cambio en el estado mental o el funcionamiento de nuestros pacientes, a veces la usamos para significar un tipo de cambio a más largo plazo, duradero y conveniente. En este capítulo quiero considerar dos usos del término y su interrelación.

Uno de los principales puntos que quiero resaltar aquí es que el cambio psíquico no es sólo un fin, un estado final, sino que siempre está pasando en el tratamiento y que nosotros como analistas tienen que ser capaces de encontrar y seguir el momento -a- momento cambios en nuestros pacientes, sin preocuparnos de si son positivos o signos de progreso o de retiro, pero al ver como propio método individual de la paciente de hacer frente a sus ansiedades y relaciones en su propia manera única. De lo contrario no podemos esperar para ayudar a nuestros pacientes a alcanzar verdadera, a largo plazo, positivo cambio psíquico como consecuencia del tratamiento. Si nos quedamos atrapados en preocupaciones sobre si los cambios muestran avances o no, en busca de evidencia para apoyar esto, podemos llegar a ser entusiasta por lo que sentimos que el progreso o decepcionado cuando no es evidente regresión, nos encontraremos que son arrojados fuera curso y no puede escuchar plenamente, o bien podemos traer inconsciente presión en nuestros pacientes de encajar, para cumplir con nuestros deseos, nuestras necesidades sentidas, o los pacientes sólo pueden sentirse incomprendidos.

De hecho, nuestra capacidad de escuchar completamente y se quede con nuestros pacientes debe ayudarles a ser cada vez más capaces de observar, tolerar y comprender sus modos habituales de hacer frente a la ansiedad y las relaciones, y esto es parte del proceso de cambio de estas formas habituales y convertirse en lo que podríamos llamar psíquicamente "más saludable". Sin embargo, a pesar de lo que necesitamos, que estoy sugiriendo, para poder estar con y para seguir propia de nuestro paciente

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 192 -

formas de lidiar con sus problemas, tenemos en nuestras mentes las ideas, teorías acerca deseable a largo plazo el cambio psíquico, lo que quiero hablar en un momento.

En primer lugar, es importante observar la actitud de la paciente a cambiar. Los pacientes que entran en el análisis porque no están satisfechos con las cosas como son y quieren alterar, o quieren que las cosas cambian. Hay un deseo de cambio y la presión hacia una mayor integración, sin que el análisis sería un fracaso. Y sin embargo, hay un miedo al cambio. Inconscientemente saben que el cambio que piden implica un desplazamiento interno de fuerzas, una perturbación del equilibrio mental y emocional establecido un equilibrio establecido inconscientemente los sentimientos, impulsos, defensas, y las cifras internas, que se refleja en su comportamiento en el mundo exterior. Este equilibrio se mantiene gracias a elementos muy fuertemente y finamente entrelazadas, y una alteración de una parte debe repercutir en toda la personalidad. Nuestros pacientes inconscientemente perciben esto y por lo tanto, tienden a sentir todo el proceso de análisis como una amenaza potencial. Esto es, por supuesto, esencialmente ligada a las ideas de Freud sobre la resistencia.

Por ejemplo, un paciente cuyo equilibrio depende en gran medida del mantenimiento de un gran narcisista estructura no será capaz de dejar que nosotros lo ayudemos correctamente o para tomar en nuestras interpretaciones, y, por ejemplo, tenderán a hacerse cargo de ellas o las repetimos intelectual o alterarlos. Cuando somos capaces de obtener a través de este momento podemos ver un repentino destello de ira, pero esa ira altera el equilibrio, por lo que es inmediatamente intolerable para el paciente y un nuevo cambio se lleva a cabo y el equilibrio se restablece. ¿Por qué tanta ira es tan intolerable en esta etapa no podemos decir. ¿Se siente ser tan cruel, o se cause tanta culpa o la humillación y es esto lo insoportable, y si es así ¿por qué? Estas cuestiones tendrán que ser objeto de burlas a cabo con el tiempo.

Método básico de otro paciente de mantener el equilibrio puede ser más evidente fóbica, con ansiedad defendido contra por diversos elementos a evitar, la auto-limitaciones y defensas relacionadas. Con algunos pacientes pasividad y una especie de inercia en respuesta al movimiento o cambio puede ser más obvia. Pero lo que yo estoy haciendo hincapié aquí no es sólo el hecho evidente de que todos nuestros pacientes utilizan diferentes mecanismos de defensa, pero que el bloqueo de sus defensas es tan fina que se desplaza en un área siempre debe causar perturbaciones en otros y que una parte importante de lograr psíquica el cambio está en nuestra tratando de desentrañar en el análisis de las distintas capas y enclavamientos para que puedan volver a ser experimentado y abrieron dentro de la transferencia. Esta apertura y re-experimentar dentro de la transferencia, con todo el cambio de equilibrio que esto implica, es parte del cambio psíquico - este cambio está ocurriendo todo el tiempo en el proceso de análisis, de modo que momento a momento los cambios y el cambio Es lo que estamos analizando todo el tiempo y es el material que esperamos sea

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

finalmente va a dar lugar a largo plazo, positivo cambio psíquico . No creo que este último a largo plazo el cambio psíquico es siempre un estado absoluto alcanzado sino un equilibrio mejor y más saludable de fuerzas dentro de la personalidad , siempre hasta cierto punto en un estado de cambio y el movimiento y conflicto .

Volviendo ahora a la cuestión de lo que esperamos lograr en el largo plazo el cambio psíquico : Freud en varios lugares discutió los objetivos del análisis , que incluye, por supuesto, la cuestión del cambio. Yo no estoy tratando de tener en cuenta sus ideas, sólo para indicar que él puso tanto énfasis en lo inconsciente consciente y sobre la idea que expresa sucintamente en "Donde estaba el, hay ego debe ser", lo que implica no sólo hacer los impulsos conscientes , pero ponerlos a disposición para ser utilizados por, y bajo el control de, el ego. La noción de una mayor integración entre el ego y los impulsos, el amor y el odio , superyó y el yo, se ejecuta a través de su trabajo, sobre todo en los años centrales y posteriores.

Melanie Klein , a raíz de Freud pensamiento , trabajó con gran detalle los problemas que el individuo cumple con en su intento de lograr una mayor integración , y sus ideas son fundamentales para nuestra comprensión del cambio psíquico hoy. Ella describió lo que llamó a dos posiciones (por las posiciones que se refería a la configuración de los impulsos, defensas, ansiedades, y las relaciones con los objetos que ella llamaba la posición 'depresivos' 'esquizo-paranoide "y). En la posición esquizo-paranoide, vio que la persona, o del niño, los intentos de hacer frente a la ansiedad causada por sentimientos dolorosos o conflictivos y piezas inquietantes de uno mismo por dividir a retirarse y proyectarlas en otros objetos, personas, y así aliviar a sí mismo de ellos. Hizo hincapié en cómo este es un estado mental normal en un niño pequeño y que le da color a lo que siente acerca de sus objetos, como lo hace en los niños mayores y los adultos que siguen actuando de esta manera en la vida posterior. Así, la persona que se separa, por ejemplo, su rabia, e inconscientemente en phantasy proyectos en el objeto más cercano se sentirán ese objeto como hostil, tenderá a retirar o de luchar contra ella. Además, la forma en que el niño experimenta los objetos es, por supuesto, fundamental para la manera en la que los tiene en su mundo interior, a la edificación de su ego y su superyó y la forma en que se relaciona con la gente. Es sólo cuando el bebé se desarrolla durante las primeras semanas y meses y división y proyección de disminuir, que empieza a ser cada vez más consciente de que sus impulsos son del propio, ya que es capaz de soportar tanto su amor y su odio a la vez y hacia la misma persona. Su percepción de los seres humanos, entonces se hace más real, más humana, y pueden ser introyectado y se identificó como tal. Este paso, o mejor dicho, la serie minutos de pasos, hacia adelante y hacia atrás, hacia la integración de amor y odio , trae consigo cambios trascendentales dentro de la personalidad . culpa y preocupación surgir. Una vez que el individuo comienza a

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

reconocer y asumir la responsabilidad de sus propios impulsos y por lo que ha hecho de hecho o de fantasía a su objeto, entonces la culpa de esto es inevitable, pero también abre la posibilidad de sentir y para reparar el objeto. Con esto también hay alivio y una profundización de las emociones.

He descrito naturalmente estas posiciones de una manera un tanto esquemática, pero estoy tratando de transmitir que el problema de que cada individuo tiene en su desarrollo , en relación a las personas tal como son, para hacer frente a sus propios sentimientos y fantasías y hacer frente a el dolor de la culpabilidad que surge de ellos, todos estos problemas necesariamente surgir de nuevo en el tratamiento analítico, y el análisis da al individuo la oportunidad de volver a trabajar de una manera diferente.

Pero es más que eso. Los cambios hacia tomar más responsabilidad por los impulsos de uno, o fuera de ella, el surgimiento de la preocupación y el sentimiento de culpa y el deseo de arreglar las cosas, o ir a huir de ella, la conciencia de parte de la personalidad , el ego, sintiéndose capaces al mirar al y la lucha con lo que está pasando y la cara de ansiedad , o comenzar a negarlo - estos movimientos son el material que es inherente a nuestra comprensión de cambio psíquico y surgirá siendo vivida minuciosamente en la transferencia , si somos capaces de para seguir los cambios. Esta es, de hecho, cambiante psíquica.

Como parte de este proceso, vemos los cambios en las relaciones de objeto de nuestros pacientes - en la forma en que ven, sienten, anticipar, y recordar personas. Si no hubiera cambios en las relaciones de objeto, tanto externos como internos, no puede haber ningún cambio real en el ego, y viceversa. Para dar un ejemplo, un paciente sentía que había cambiado mucho en relación a sus padres, las cosas fueron mucho mejor, ya que su tratamiento previo, que estoy seguro que fue así. Sin embargo, desde el comienzo de su tratamiento conmigo, sentí que había una falta de fuerza y verdadera masculinidad . En el análisis , él constantemente, de forma inconsciente, recuperar cualquier duda o crítica, me tranquiliza que yo tenía razón y se comportan de una manera que era demasiado suave y vagamente seductora en el sentido amplio de la palabra. Al principio parecía como si me sentía inconscientemente como alguien incapaz de tolerar la ira y la crítica y que necesitan consuelo - que no era su conciencia la imagen de mí. Más tarde nos enteramos de que una imagen que tenía de su madre era de una persona que se une especialmente encariñado con él, de manera sutil influencia que estuviera de acuerdo con ella y con sus críticas al padre . Tenemos, por lo tanto, una serie de elementos aquí que necesitan ser objeto de burlas a

cabo con el fin de lograr una verdadera cambio psíquico . Parece que hay un proyectiva identificación de su propio miedo de su agresión en el objeto, solo, así que estoy sentir como una persona tímida - madre , que necesita tranquilidad, y introyecta este objeto en sí mismo. Parece haber una relación con la madre , que bien pudo haber sido más seductora con su hijo, aunque

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 195 -

no sabemos hasta qué punto esta imagen se construye a partir de las proyecciones, y con el que está en connivencia y ha identificado parcialmente. Parece haber una necesidad de controlarme por acuerdo conmigo, algo que me seduce y convirtiéndose a veces mi favorito en el paciente infantil , a veces cerca de mi igual, en nuestro pensamiento .

Todos estos elementos y muchos más tendrán que ser objeto de burlas a cabo a medida que se repiten y cambian en diferentes formas y con diferentes motivos, antes de que realmente va a ser capaz de relacionar a mí como un objeto más real y poder introyectar e identificar con un fuerte y el objeto más firme, lo que debería ayudar en el desarrollo de un mundo más real de la masculinidad . Por lo tanto, cuando hablamos de cambio psíquico en relación a los objetos, estamos considerando la importancia de nuestros pacientes es capaz de retirar sus proyecciones, tomar más responsabilidad por sus propios impulsos, y, junto a esto, su ser capaz de hacer frente a la separación de sus objetos, y el estado de sus objetos - en cierto sentido, por lo tanto, la realidad de sus objetos, y la realidad de sus sentimientos hacia ellos: su propia realidad psíquica.

Con el fin de buscar más en algunos de los problemas que hemos estado hablando, el cambio y el antagonismo hacia y miedo al cambio, y el proceso de cambio, voy a traer algunos breves ejemplos. Voy a traer, en primer lugar, el material para mostrar los cambios que tuvieron lugar durante o entre las dos sesiones y cómo la imagen del analista y los cambios self del paciente, y luego discutir algo de los mecanismos implicados. A continuación, voy a tratar de discutir los cambios que tienen lugar en la transferencia como una respuesta al trabajo de interpretación analítica.

En primer lugar, quiero hablar de un sueño de un hombre básicamente fóbico, a quien llamaré C., que llegó a análisis con un gran deseo de cambio, sino que, como ya comenté al principio, muestra un profundo temor a la agitación interior y defensas muy rígidas. Había sido recientemente cada vez más capaces de tomar conciencia de los problemas que ocurren en las personas que lo rodean, de sus dificultades y sus enfermedades, e incluso había empezado a dejarse preguntar algo en ellos - incluso a tomar conciencia de su triunfo sobre los enfermos, por lo que que el análisis parecía estar ayudando a abrir su mente donde anteriormente habría permanecido encerrada en su propio mundo y cerrada de otras personas. Durante la primera parte de la semana con el que nos ocupa, me había dicho cómo perturbado e invadido que había sentido por muchas personas en todo parecer estar en mal estado: un colega ingresados en el hospital mental, otro hombre que se había convertido en suicida, alguien otra cuyo matrimonio se estaba viniendo abajo. Este tipo de cosas de alguna manera han pasado por encima de él antes. Al día siguiente, él vino a una sesión y trajo un sueño .

En el sueño C. *había ido al médico con un dolor de garganta. El médico lo examinó y dijo que era debido a piedras en la vejiga. Entendía por*

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 196 -

piedras, unos minutos como grava. Pero el médico dijo que podrían ser operados en no cortando sino por el uso de un endoscopio que aparentemente aspirar hacia fuera de la uretra. El paciente pidió sería muy doloroso. El médico dijo que sí, si no utilizan un anestésico, pero la anestesia se utiliza. C. pensaba que tenía mejor tener una segunda opinión. El GP luego pareció enloquecer. Llegó alrededor de su escritorio en una forma amenazante y comenzó a cavar algo en la entrepierna de mi paciente, diciendo que dañaría tanto como eso!

Daré más brevemente algunas asociaciones. C. había tenido un leve dolor de garganta el día anterior. Acerca del endoscopio, su padre, cuando el viejo tenía problemas de próstata y se le dijo que podría tratarse, sin necesidad de cirugía, de alguna manera, como en el sueño . El padre , sin embargo, había llegado a ser muy ansiosos, pospuso la operación, pero murió antes de que realmente se hizo necesaria. C. luego comenzó a vincular el sueño con problemas dentales de su hijo, el dentista le había dicho que el muchacho necesitaba tener dos dientes removidos por un aparato ortopédico que se determinen. C. pensó que esto era excesivo si era sólo para fines cosméticos y que él mismo debe ir a ver al dentista y si es necesario obtener una segunda opinión. Había habido una mención de una segunda opinión del día anterior sobre el colega que había sido admitido en un hospital mental.

Me recordó a C. que su hijo ha tenido tres operaciones a sí mismo en su pene por una deformidad congénita. (Siempre he sentido que C. ha negado en gran medida la importancia de esto para el niño.) C. estaba molesto darse cuenta de que él no había podido conectar esto con la operación en el sueño . Lo que también sabíamos era que C. había tenido una mejor educación y se ha ido más allá en su vida que sus padres, y su padre había sido de alguna manera dependen de él a medida que envejecía. De hecho, cuando su padre perdió su trabajo, C. le encontró un trabajo en lugar humilde de la empresa en la

que él mismo fue empleado en una capacidad relativamente alta.

Lo que más me quiero mostrar en esta materia es el cambio que podemos ver que tiene lugar durante o entre las dos sesiones, que se manifiesta en el sueño, cambios, tanto en su forma de enfrentar o no enfrentar, los impulsos y ansiedades, y en la naturaleza de sus objetos, y cómo este último se lleva a cabo.

En la sesión anterior C. había sido más capaces de abrir su mente, ser curioso, y mirar lo que estaba pasando a su alrededor (y, sospecho, pero no estoy discutiendo aquí, lo que estaba pasando dentro de él como el equilibrio desplazado). Había sido capaz de pensar en los diversos desgloses, pero me sentí invadido por ellos, y, como ya he sugerido, había sido capaz de tolerar hasta cierto punto los sentimientos de triunfo y la emoción por la gente que estaba desmoronando. Esto significaba que había sido capaz de poner un poco de confianza en mí - como vemos en primer lugar en el GP en el sueño. Entonces hay un cambio. Comienza a pensar en una segunda opinión, como si girar a la hostilidad contra el objeto de confianza. El GP se vuelve loco, como si él, el GP no pudo soportar las dudas, y vemos en ello una proyección del propio paciente

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 197 -

incapacidad para soportar propias dudas y sentimientos de rechazo, o soportar el dolor después de un cierto punto. Luego está la naturaleza de la locura - Creo que para C. interés y la curiosidad son tan vinculado con el entusiasmo loco y triunfo que tienen que ser librado de. Ellos se proyectan en mí, para que, en lugar de mí sigue siendo un desapasionado, analista servicial, me convierto en el médico que no sólo lo examina, pero se vuelve loco, con emoción invasiva, cavando dolorosamente en su ingle. Luego está la cuestión de la cantidad de dolor, casi culpable, él puede soportar. Creo C. 's triunfar sobre sus colegas que sufren se ha convertido ligada a su antigua inconsciente triunfo sobre su padre y su actual preocupación por su hijo. Él puede tolerar el dolor hasta un punto y luego se vuelve demasiado. En lugar de tolerar, él introyecta su objeto, aquí el padre -hijo, y sufre su operación, su dolor. Manera de tratar con estas diversas ansiedades y partes de su mente C. 's es fragmentar los en pedazos como grava y evacuarlos. En este conjunto de vías que se evita el dolor mental y está anestesiado.

En el caso de C. 's que podemos ver a un paciente que conscientemente realmente quiere cambiar, pero está atrapado en la posición esquizo-paranoide con mucha división y proyectiva identificación. Hace breves incursiones a tratar de hacer contacto con sus propios sentimientos y las partes de su ser que por lo general mantiene separado y luego se retira otra vez en la cara de las ansiedades. Pero por breves momentos ahora, una parte del ego puede estar fuera y en realidad ayudan a investigar lo que está pasando dentro de sí mismo. En términos de cambio psíquico, creo que es más importante que el analista debe buscar la parte del yo que es capaz de momento a momento para asumir la responsabilidad de la propia del paciente discernimiento en sus impulsos, a pesar de que una parte rápidamente se puede perder de nuevo. Para largo plazo el cambio psíquico, y para pensar sobre el final de un análisis, el fortalecimiento de esta parte de la personalidad es, estoy seguro, fundamental, y es, creo, basado en una sana y cómoda de identificación con el analista y el proceso analítico. Es muy diferente de un auto-constante consciente cuestionamiento de sí mismo que puede tener raíces más masoquistas, o una necesidad constante de tener ideas analíticas teóricas acerca de uno mismo y los demás - lo que puede estar más relacionado con las actitudes narcisistas y omnisciente.

He hablado de algo de la naturaleza del cambio psíquico y he dado ejemplos breves de cambio que tienen lugar, dentro y entre las sesiones de C., lo que lleva a algunas de regresión. Ahora me gustaría mirar brevemente el cambio que tiene lugar dentro de una sesión de momento a momento. Sería, por supuesto, sólo será posible considerar de forma convincente si pudiéramos seguir la sesión con mucho más detalle de lo que es posible en un breve capítulo de esta manera. Así que tengo la intención sólo para mirar a una pequeña pieza de una sola sesión.

Estoy haciendo hincapié en que los cambios en una sesión de reflejo de los cambios que se

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 198 -

que tiene lugar dentro del paciente constantemente en su vida cotidiana a medida que surgen las ansiedades, las defensas se movilizan, y la imagen de los cambios de los analistas y el mundo interior de los turnos en consecuencia. Las interpretaciones, por supuesto, juegan un papel muy importante en la estimulación de este cambio, en parte porque dan comprensión y discernimiento, pero no sólo esto. Con frecuencia, no estimulan el cambio en la forma en que la intención, no de la manera que estábamos pensando. Lo que decimos puede despertar ansiedad o aliviar la ansiedad, nuestro hablar puede tranquilizar a la paciente que entendemos o preocupamos por nosotros mismos con él, nuestra interpretación puede ser correcta, pero despiertan rivalidad, o mal y luego tranquilizarlo por la razón equivocada, nuestras palabras pueden dejar tener el significado que tienen para nosotros y llegar a ser como una melodía que el paciente pueda mismo período de calma o con una ciénaga sombría en la que él puede hundir. Todo esto forma parte de lo que esta pasando en la sesión, ya que estamos tratando de entender a nuestros pacientes.

Voy a traer más corta de material de una sesión de un paciente en un momento en el final del análisis fue objeto de debate. El resultado del tratamiento, hasta ahora, en vista de la naturaleza del paciente, parecía bastante alentador, aunque lejos de ser perfecto. Había venido como un esquizoide, pasiva hombre, que, a estas alturas, estaba felizmente casado, disfrutando de la vida positivamente y mucho más reflexiva y preocupada como un ser humano ser. De hecho, antes de la materia, debo añadir una observación general sobre el tema. Por supuesto que está profundamente influenciada por nuestra planificación de la finalización del tratamiento, y verás cómo fue, casi con toda seguridad, en sí mismo, con lo que una gran necesidad de protestar, de ir hacia atrás y movilizar retiros defensivos viejos, y así sucesivamente. Hay que tener en cuenta desde este punto de vista, así como de los movimientos detallados en la sesión. Pero es en esta última la que yo particularmente quiero concentrarme aquí.

La sesión fue un viernes. Mi paciente, N., llegó a decir que se sentía mal y ansioso, como si mucho que estaba pasando. Él y su esposa estaban actualmente la venta de su casa y no hubo importantes cambios que tienen lugar en su obra. Le aclaré que parecía que la ansiedad era redonda más enfocado el problema de detener el análisis. Esto estaba de acuerdo, pero pasó a describir en detalle sus sentimientos de incomodidad, como si estuviera enojado y resentido. Pensé en ese momento, y le sugerí que era en parte que no había sido capaz de creer que podía dejarlo ir, pero que ahora era tener que hacer frente a este aspecto de la parada. (Este paciente tenía desde hace mucho tiempo vivía en la creencia de que él era el muy especial hijo de su madre, que era, de hecho, el más joven de la familia, y que creía que era mi paciente muy especial, y desde este punto de vista solo la idea de interrumpir el tratamiento había sido muy difícil de aceptar.)

Mi paciente respondió, sin embargo, a mi comentario de volver a hablar de sus dificultades, su resentimiento, su frialdad, y así sucesivamente. Yo

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 199 -

pensamiento, y le mostró que se estaba hundiendo en una especie de rabia y miseria - demuestra su asentarse en y haciendo hincapié en todas las dificultades y quedar atrapados en ella, con el fin de evitar los sentimientos específicos sobre el hecho de salir y lo que realmente quería decir a él en ese momento. En otras palabras, pensé que se estaba hundiendo en una especie de pantano de la miseria como una defensa, por lo que la ira era parte de la ciénaga, y no era la ira en su propio derecho.

N. quedó en silencio - una pausa - y luego me dijo que tenía el pensamiento, "bolsa vieja inteligente". Explicó que él pensaba que yo tenía razón y que era consciente cuando hizo ese comentario que él se resentía mi ser correcto, por lo que se quedó en silencio. Ahora podríamos estar de acuerdo tanto sobre la miseria, siendo utilizado activamente como una especie de masoquista defensa, y él mismo tuvo clara visión en su resentimiento por mi bienestar derecha.

N. pasó a hablar sobre esto y cómo, cuando yo había hablado por primera vez sobre la defensiva y se fue tranquila, sentía que se estaba apoderando de lo que estaba diciendo y, como él mismo dijo, "ponerlo en una caja". Hablé con él la forma en que todo no había sido capaz de reconocer que yo tenía razón - y que fue agradecida y cómo esta misma conciencia estimula la rivalidad y la envidia. Está claro que por ahora su estado de ánimo había cambiado y estaba hablando con libertad. N. llegó a decir que ahora él se había ido por la tangente. Estaba pensando en el ayer. Habían sido invitados a los X donde la esposa es una muy mala cocinera, así que su esposa tuvo una brillante idea. Se ofrecería para hacer un pudín de verano, que sólo adora al paciente, y se lo tomaría con ellos para la cena. Él ayudaría a su esposa por pulida y despuntada la fruta. Esto lo dijo de una manera muy positiva y cálida.

Aquí quedó claro que N. describía un movimiento, que ahora había entrado en contacto con una buena experiencia de nuevo, con la sensación de que había un buen olor y buen gusto alrededor, y la apreciación de lo que había sido capaz de ver y lo que en realidad profundamente conocía el análisis. También se tomó conciencia de que podía ayudar a controlar estos sentimientos y obtener el análisis consolidado, como lo demuestra su hablando de ayudar a su esposa, la preparación de la fruta.

Dejaré la descripción del ir y venir de la sesión en este punto y sólo añadir que, hacia el final de la sesión N. habló de un sentimiento que había tenido sobre el análisis, la forma en que pensaba que no sólo él, sino creía, yo, el analista, debe tener algún sentimiento especial acerca de su salida y de nuestro trabajo juntos. Creo que podemos ver el cambio en los sentimientos de mi paciente durante la sesión. Al principio él se hundía en gran medida en un pantano de la miseria sin sentido, al final fue bien en contacto con muy conmovedor sentimiento de pérdida y póngase en contacto conmigo.

Aquí podemos ver cómo este paciente, aunque moviéndose hacia el final

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 200 -

de análisis, no se encuentra en un estado de cambio logrado, pero todavía en un estado de cambio psíquico en el que las ganancias positivas y una mayor flexibilidad son ahora muy claro. Quiero mirar brevemente a algunos de los cambios que vemos en la sesión, podemos ver el movimiento, después de la interpretación, de la ciénaga de la miseria verbal, por lo que

muy pronto conocimiento disponible. En los viejos días N. sería quedar atrapado en las sesiones, arrastrado por y casi revolcarse en la miseria masoquista. Aquí con visión apreciación emerge, aunque ambivalente es así, y me convierto en la "bolsa vieja inteligente", y los archivos de lejos lo que he dicho. En este punto su resentimiento envidioso es obvio, pero es limitado. Indica una pieza importante de la integración - desde esta conciencia de desnudos envidia llegó muy tarde en el análisis y ahora se puede sentir por mi paciente con toda claridad y no demasiado fuerte. El cambio que se indica por el "brillante idea "del pudín de verano, con la que va a ayudar, no sólo muestra la apreciación de nuevo, pero con una capacidad para el disfrute sensual y emocional, sorprendentemente ausente en gran parte de este paciente el análisis y la vida, también la disfrute y apreciación está en un nivel simbólico - la buena comida con una preciosa gusto y el olfato, y la capacidad para ayudar a que es allí, en contraste con su vieja tendencia a refugiarse en sombrío pasividad .

También es importante para ver el cambio en la noción de de este paciente ser especial. Durante gran parte de N. 's el análisis que había mantenido una superior, omnipotente imagen de sí mismo en relación con su madre , su lugar en la familia, y, claramente, en relación a mí mismo. Esto altera lentamente en el análisis y aquí vemos una imagen de mí mismo como una persona que debe, después de este largo análisis , tener algunos sentimientos únicos acerca de él y de mi trabajo con él, ya que podría suponer cada sano madre debe tener con cada uno de sus niños. Este sentido de su ser especial y único tenía una calidez y preocupación que estaba completamente ausente en el antiguo omnipotente, fantasías narcisistas de ser especial.

He traído esta materia para indicar muy brevemente el tipo de momento a momento, el cambio que se ve pasando en la sesión analítica ordinaria, como parte del proceso analítico. De esta manera tenemos la oportunidad de ver las esperanzas, ansiedades, defensas, fantasías, y las relaciones que surgen en la transferencia y el cambio de acuerdo a la propia patología del paciente, estimulado por la situación analítica y el trabajo interpretativo. Creo que uno de los principales objetivos de nuestra terapia es trabajar con estos cambios, a fin de que pasen menos a ciegas y de forma automática, para que ellos y sus elementos más conscientes y más manejable para el ego de una manera más sana, flexible y forma realista, y por lo tanto para lograr un cambio en el equilibrio. Si fuéramos a creer que podríamos eliminarlos, deberíamos estar fomentando la división .

He tratado de indicar algunos de nuestros objetivos cuando consideramos a largo plazo el cambio psíquico , en términos de movimiento hacia y dentro de la

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 201 -

posición depresiva, en términos de una mayor integración de la auto y una más completa y realista respecto a los objetos. He sugerido que a largo plazo el cambio psíquico se basa en, y es una continuación de los cambios constantes minutos y movimientos que vemos de momento a momento , en la transferencia , y, como todas las manifestaciones del conflicto , nunca se terminó.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 202 -

15

las relaciones de objeto en la práctica clínica

Este artículo fue escrito para una edición especial de El Psicoanalítica Trimestral 57 (octubre de 1988): Parte IV, dedicado al tema de las relaciones de objeto .

Las relaciones de objeto están en el centro del trabajo psicoanalítico - que son la materia de la transferencia - y todo lo que nuestra teoría de las relaciones de objeto , debe influir profundamente en nuestra comprensión de la naturaleza de la transferencia . Freud descubrió la existencia de la transferencia directa de la observación clínica, donde vio que el paciente inevitablemente partes de sus relaciones pasadas con su analista repite. Sólo posteriormente se le empiezan a formular sus ideas sobre las relaciones de objeto . Todos los analistas tienen ahora las teorías de las relaciones de objeto , básicamente, arraigados en la obra de Freud. Quiero empezar desde un ángulo teórico, con lo que primero algunas observaciones teóricas, y luego algunas viñetas clínicas de materiales , con el fin de mostrar las relaciones de objeto , ya que se viven en la sala de consulta. Voy a discutir cómo mi comprensión de esta clínica el material proviene de mi formación teórica, sino también cómo esa teoría ha constantemente para ser re-descubierto en el trabajo clínico real. Creo que este re-descubrimiento puede desarrollarse mejor en el examen de las relaciones de objeto , ya que surgen de forma dinámica en la transferencia .

Freud, en su obra sobre las relaciones de objeto , describe las diferentes etapas que el niño tuvo que pasar en el curso de su desarrollo . Se supone que en los primeros tiempos, no existía una relación emocional con los objetos, sólo para uno mismo , lo que él describió como principal narcisismo . Pensaba que sólo más tarde el joven niño comienza a relacionarse con personas fuera de sí mismo. De esta suposición se describe cómo algunos individuos continuaron para construir sus

relaciones sobre la base de un tipo narcisista de elección de objeto . Se refirió a cómo, por ejemplo, en la esquizofrenia el paciente podía ver que se ha retirado de nuevo en un estado narcisista sin objeto. Freud (1914) hizo hincapié en que clínicamente lo que solemos ver es lo que él llama

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 203 -

"Secundario narcisismo" - es decir, la introyección del objeto en el yo, que entonces se identifica con ella. La primera vez que se describe este proceso en relación a la melancolía (1917), pero pronto se reconoció como un proceso universal, la construcción del yo y el mundo interior de los objetos, en particular el superyó . Como Freud explora estas ideas, sobre todo de 1923 en adelante, se esforzaba por comprender por qué los objetos tienen en, por ejemplo, el superego eran aparentemente tan diferentes de los verdaderos padres, externos. En toda esta discusión que llegó a ver la gran importancia de los niños los sentimientos e impulsos hacia los padres, y cómo estos impulsos coloreados del niño's foto, y esto influyó en la naturaleza de los objetos que introyectado. Clínicamente no parecía tener mucho más lejos este razonamiento.

Melanie Klein comenzó a hacer el trabajo clínico con niños con las teorías de Freud en su mente, pero pronto se dio cuenta de sus observaciones en la sala de juegos que estas observaciones no coinciden enteramente con las ideas de Freud (Klein 1932). Las principales diferencias se refieren a la datación del niño's en relación con los objetos, los inicios de la formación del yo y, asociado a ello, la naturaleza de sus primeras defensas. Como expondré más adelante, sus descubrimientos preocupa no sólo el sentido de la transferencia, pero la naturaleza de los procesos que intervienen en la transferencia. Klein encontró que el infante, lejos de *no* emocionalmente en relación a un objeto en el comienzo de la vida, relacionado con mucha fuerza, aunque al principio de una manera bastante no integrado. Así, se relacionaría con la madre, o más bien la parte de la madre, que estaba preocupado por lo que momento, como un bien o objeto ideal, si está en un estado de ánimo bueno o contento, o se sentiría ella como peligroso y perseguir, si en un estado de ánimo enojado o frustrado. En este tiempo, estado de no integración del niño se refieren a partes de sus objetos y sus sentimientos y ansiedades sería correspondientemente divide y absoluta.

Freud, como ya he indicado, pensó que el niño, relativamente tarde en su desarrollo, introyectado en sus superyó objetos coloreados por sus propios impulsos. Este proceso de los impulsos de la persona hacia el objeto, lo que ayuda a formar y dar forma a su imagen del objeto, se exploró aún más por Klein y jugó un papel importante en sus formulaciones teóricas. Ella lo vio como una normal, inevitable proceso de partida, no tarde en el desarrollo, pero desde el comienzo de la vida - los impulsos que el niño siente hacia su objetivo se proyecta en este último, y por lo tanto el objeto de tomar en, introyectado, como colorear estos impulsos proyectados. Partes de la auto - por ejemplo, enojado, morder, amorosa - se proyectaría como el objeto tomada en consecuencia. Este proceso de proyección y la introyección vio como algo básico en toda relación y para la edificación del mundo interior de los objetos y del ego y superego (1952b). Así, su trabajo en esta área continuó la de Freud, lo puso antes en su vida, se profundizó y amplió. Klein describió el fantasma de la división de

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 204 -

y la proyección de los impulsos y las partes de sí mismo en los objetos, como proyectiva de identificación, en la medida en que el objeto se convierte entonces identificado con las partes de uno mismo que se han proyectado en ella. Ella habló de cómo, al principio, este mecanismo normal de proyectiva identificación cumple funciones defensivas importantes: el niño en las garras de los sentimientos violentos que se separa y se siente a ser fuera de sí mismo, en el objeto, y por lo tanto él mismo se deshace de perturbación. Sin embargo, este proceso crea ansiedad sobre el estado de las defensas de objetos y más deben recurrir a, para protegerse de la persecución. También se describe en detalle varios otros propósitos defensivos que sirve - como, por ejemplo, cómo el intento del niño, en la fantasía, para entrar y controlar el objeto tiene como objetivo evitar la conciencia de separatividad y sus emociones concomitantes (Klein 1946).

Esta comprensión de la proyectiva identificación, que opera desde el comienzo de la vida, arroja luz sobre todo el tema del narcisismo y narcisistas relaciones de objeto, y por lo tanto se abre la posibilidad de analizar más a fondo estas condiciones. Klein pensó en el narcisismo no como una etapa anterior a las relaciones de objeto, sino un estado en que los retiros individuales, en los que el yo o el cuerpo se siente para contener un objeto idealizado, y es a este auto que la retirada se lleva a cabo (1952a). La idea proyectiva de identificación también añade una nueva dimensión a nuestra comprensión del individuo que, como Freud lo describe, sigue amor 'según el tipo narcisista, lo que él mismo es, fue, o le gustaría ser. En otras palabras, ahora podemos ver que él ama la otra persona porque tiene, en phantasy partes proyectadas de su propio ser en este último, que se identifica entonces con estas partes, y es esto lo que lo hace tan atractivo para el individuo narcisista.

En esta discusión me he mudado temporalmente a las manifestaciones posteriores que vemos en las personas que han permanecido en gran medida vinculados a la utilización de estos primeros mecanismos de división y proyección. Volviendo ahora a la cuestión de lo normal desarrollo, se observa el aumento de la integración como el niño o joven niño progresa. Él

se partirá y proyectar menos y ser más capaces de permanecer en contacto con sus sentimientos, y ser más consciente de sí mismo como una persona completa, y su objeto como una persona real toda. Como se vuelve más integrado, capaz de sentir amor y odio, ambivalencia hacia la misma persona, vemos el comienzo de la preocupación y la culpa, y el deseo de reparar. Esto enlaza, por supuesto, con lo que Freud, al hablar de ambivalencia en relación a los instintos de vida y muerte, habló de como la "inevitabilidad fatal del sentimiento de culpa" (1930). Estos acontecimientos, con lo que la culpa y la sensación de separación y la pérdida, inevitablemente, traerá dolor. Nuevas defensas luego se construyen, o más división y proyectiva de identificación podrá ser invocada, pero ahora existe la posibilidad de una más realista respecto a los objetos y la interacción entre otros objetos, el complejo de Edipo.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 205 -

Aquí he señalado, de una manera bastante simplista, algo de Melanie Klein teoría de la "s relaciones de objeto y de indicar lo que describió como las dos posiciones principales: la posición esquizo-paranoide temprana, cuando el niño opera en gran medida con los mecanismos de separación y proyectiva la identificación y la fragmentación, y sus objetos y los impulsos se mantienen separados, o se dividen activamente y proyectadas, y entonces la posición depresiva, cuando el niño o niña comienza a relacionarse con todo un objeto, más real con la ambivalencia, la preocupación y la culpa.

Estas ideas son, en mi opinión, fundamental para nuestra comprensión en una dinámica forma de lo que se está viviendo en la transferencia. De hecho la transferencia en sí y el proceso de transferencia se basan en proyectiva identificación; partes de uno mismo, los impulsos y los objetos internos se proyectan en el analista y el paciente se comporta entonces hacia el analista como si ésta fuera la verdad. Melanie Klein hallazgos 's en relación a la transferencia se abrieron en gran medida hasta por Bion, que describe, en detalle, proyectiva identificación como un medio de comunicación y la necesidad de que el analista para ser capaz de sintonizar con el paciente, para ser conscientes de sus proyecciones y capaz de contener ellos. Tales proyecciones pueden existir exclusivamente en el paciente de la fantasía, que no afecta emocionalmente al analista en absoluto, o el paciente puede inconscientemente tratar de estimular y provocar el analista de actuar hacia fuera y que se comporten de acuerdo a sus inconscientes expectativas. De esta manera la historia de la paciente las relaciones de objeto cobra vida en la transferencia.

Creo que este proceso es tan poderosa y tan sutil que hace que sea esencial para el analista en su trabajo en primer lugar de centrar su atención en lo que está pasando en la habitación, en la naturaleza de lo que se vivía fuera, ¿cómo que está siendo empujado o tirado emocionalmente a experimentar o comportarse de diferentes maneras. Lo que el paciente dice que es en sí, por supuesto, muy importante, pero hay que verlo en el marco de lo que hace. Esto, por supuesto, implica que siempre hay una relación de objeto en la consulta y que nuestra primera tarea es ser conscientes de la activa naturaleza de esta relación, un tema vívidamente descrito por Bion (1963). Esto incluso puede ser especialmente importante en los pacientes que se presentan como altamente narcisista - por ejemplo, como si apenas consciente de la del analista presencia. El significado de esto y su relación con los objetos, como he señalado antes, tendrán que ser entendido. Otros rechazarán cualquier transferencia interpretaciones como irrelevantes o invasivo, o como si terco por parte del analista. La creencia implícita aparente de estos pacientes que no puede haber dos personas en la habitación, la existencia de uno de los cuales debe ser considerado irrelevante, en sí mismo, tiene que decirnos algo acerca de la naturaleza de las relaciones del paciente a la gente. Estas cuestiones son curiosamente descrita por Greenberg y Mitchell en su discusión de lo que describen como el relacional modelo:

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 206 -

Lo que hace el analista da forma a la transferencia de paradigma, ya que responde a la paciente o no responde. La participación del analista ejerce una atracción sobre el paciente Del mismo modo, la experiencia del paciente y el comportamiento hacia el analista ejerce tira del analista, que se puede emplear útilmente su conciencia de estos tirones al servicio de la comprensión del paciente relacionales patrones.

(Greenberg y Mitchell 1983 : 389)

Yo añadiría que la forma en que el paciente usa el analista, ya sea en mayor o menor medida, empujando y tirando de nosotros emocionalmente, o sea de una manera más realista y capaz de hablar y escucharnos, es en sí mismo un indicador de estado de la paciente vencimiento o perturbación.

Ahora quiero poner un fragmento de materia para discutir algunos de los temas que he estado esbozando. Yo primero sobre todo discutir cómo se centra principalmente en la relación de objeto que el paciente vive en la habitación que nos puede ayudar a escuchar analíticamente y por lo tanto para resolver la naturaleza de sus conflictos inmediatos y su método de tratar con ellos. A medida que la naturaleza y el uso de las altera las relaciones dentro de la sesión, podemos ver los cambios en el uso de las defensas y de este modo obtener una cierta comprensión de su nivel de funcionamiento, y reconstruir algo de su historia.

Se trata de un joven que entró en el análisis de saber que íbamos a tener un tiempo limitado para su tratamiento, ya que se encontraba en Londres en un proyecto de investigación que era más probable que termine dentro de muy pocos años - que en realidad es lo que pasó. A., como lo llamaré, era inteligente y conscientemente muchas ganas de tener un análisis , pero mucho más restringido por su narcisismo omnipotente . Originalmente fue un poco demasiado preocupado por su peso y su apariencia general. Estaba muy interesado en el psicoanálisis y sus aplicaciones, y el día anterior a la sesión que quiero discutir, que había asistido a una conferencia general, por un conocido analista. En la sesión criticó fuertemente el altavoz, no tanto por el contenido de la conferencia, sino por su personalidad , la forma en que manejó la discusión, ¿qué clase de persona era en realidad, y así sucesivamente. Supuso, correctamente, que yo sabría este hombre. Él hablaba y hablaba, y tuve la clara impresión de que cuanto más hablaba, más se esperaba que yo tome lo que él estaba diciendo, como si no me gustaba o de acuerdo con su punto de vista y se me perturbó por su críticas a la profesora, casi como si esperara que yo sea atrapado en una especie de discusión con él, por mucho que se oculta por el trabajo interpretativo.

Si, por un momento , dejamos de lado mi experiencia en la transferencia , y buscamos principalmente en el contenido de lo que estaba diciendo, podríamos verlo como un ataque a un hombre mayor, lo que sugiere que él estaba haciendo una división entre el yo y el profesor , tal vez en el papel de su padre . Este

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 207 -

bien podría, en un nivel, es cierto e incluir elementos de Edipo clásica rivalidad . Pero creo que la forma en que nos llevará hasta el corazón de los conflictos inmediatos del paciente es comenzar desde mi conciencia de lo que estaba siendo actuado conmigo, donde yo inconscientemente estaba siendo empujado a tener una diferencia de opinión o de una fila con mi paciente. Esto, por supuesto, no lo hizo. Traté de mostrar lo que yo pensaba que estaba pasando, cómo se esperaba que aliamme con el Dr. X., el profesor, y ofende en lo que él, mi paciente, estaba diciendo, y de alguna manera revelo mi perturbación. Por un momento se quedó en silencio, y luego pasó a hablarme de un trabajo que él mismo acababa de hacer y de lo bien que la gente ha hablado sobre ello y lo elogió.

Aquí podemos ver que él se movió de la consideración de lo que había dicho, que podría haber sido la pena pensar sobre, para hablarme de su haber hecho un trabajo que otras personas habían elogiado. Aquí creo que alguna identificación introyectivo había tenido lugar. En lugar de mi paciente darse cuenta de que había abierto algo útil y sentirse nada al respecto, lo introyectado esto útil a objetos analista y, utilizando proyectiva identificación , obligó a la escucha, la valoración de una parte de su propio ser en mí, luego se separó y se proyecta en la gente que escucha su trabajo y alabarlos. I y se enteran de su éxito. En ocasiones, cuando él hizo oír mis interpretaciones, habría un repentino arrebato de ira que desaparecería inmediatamente. Esto entonces fue la forma en la que mi paciente estaba operando en ese momento . Si me podía conseguir, en su mente, para unirse en una especie de fila explosivo o diferencia de opinión con él, entonces podríamos ser similares tanto, ambos atrapados en una relación sado-masoquista, y él se quedaría sin sentido de mi ser diferente de él, más listo o que contenga . Entonces no tendría necesidad de valorar o admirar mí y no envidia es agitada. Cuando se despertó casi - por ejemplo, después de mi primera interpretación - que se trata casi de inmediato con la de su me traga, y su ser la persona elogiada y exitosa.

Estoy sugiriendo que si escuchamos a nuestros pacientes en primer lugar, desde la perspectiva de la relación de objeto que está vivo en el momento , esto nos permitirá ver mejor la naturaleza de los conflictos del paciente y su método para mantener el equilibrio psíquico. El Edipo aparente materiales en este ejemplo no lo era, yo sentía, el vivir el material , el intento inconsciente de hacerme a su nivel de una fila sadomasoquista era. Su toma por encima de mi utilidad interpretar lo puso en la envidiable posición - esto era un ejemplo de su fuerza de operación narcisismo . Fue una relación objetal primitiva basada en la identificación proyectiva y introyectivo, lo que podría ser visto para ser operativo en el movimiento que he descrito en la sesión. Vemos indicios de un elemento más de sus relaciones de objeto tempranas aquí, cuando hice un parcial potencialmente útiles interpretación , que

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 208 -

no podía usarlo, llévelo adentro, y digerirla, como si todavía no pudiera disfrutar de una relación agradecido y cariñoso caliente al analista como una persona toma. La manera en la que el paciente opera en la sesión muestra el uso de potentes defensas primitivas de división de identificación y de protección y introyectivo para mantener su equilibrio psíquico . Su relación aparece como altamente narcisista, pero el narcisismo no es sólo para él, sino a un auto que contiene una parte deseable de un objeto introyectado tan rápidamente que no tenía ni tiempo para el deseo ni a ser hostil a ella. Toda esta concatenación de relaciones de objeto y las defensas es consistente con un hombre que está todavía en gran parte atrapados en lo que Melanie Klein ha descrito como la posición esquizo-paranoide y narcisista relaciona con objetos parciales .

En este caso, la teoría vuelve a la vida como uno se encuentra uno de verdadera personalidad se acabó, las propias

ideas omiso, de un paciente omnipotentemente tomando el control. Se necesita un fondo de la teoría de enfocar la escucha y hacer sentido de ella. Con éste puede permanecer constante, no dejarse arrastrar a algún tipo de apoyo emocional o verbal acting out, pero contienen, recoger, y explorar lo que está pasando. O, para decirlo de otro revés: nuestra teoría, si es razonablemente correcta y vivo, es parte de nuestra analítica pensamiento y se re-descubierto a medida que trabajamos. Esto lo he tratado de mostrar en los cambios en este fragmento de materiales. Además, si uno puede ver el cambio, la propia comprensión será más sensible a los matices de las relaciones de objeto, defensas y fantasías involucrados.

Ahora quiero traer materiales para ilustrar el tipo de relación que se muestra por un paciente todo sigue utilizando primitivas defensas esquizo-paranoides, pero avanzar hacia momentos de preocupación y insostenible sentimiento de culpa en relación a sus objetos, un paciente que, a pesar de que tiene tiempo en su lado, podría, en mi opinión, de fácil seguir una línea muy enfermo de desarrollo.

Se trata de un niño de tres años y medio, a quien llamaré C., con todavía un uso bastante limitado de idiomas. Él vino con los temores de la noche, muchas fobias, acerca de comer, defecar, y era del todo una muy ansioso, exigente y niño apasionado. Yo quiero discutir brevemente dos sesiones. En la primera, de repente se lanzó sobre mí, arrastró en mi pelo, y sacó un pequeño puñado, abrió la mano, miró a los pelos con horror, se apoderó de la alfombra, y se cubrió la cabeza con ella, por lo que que estaba en una especie de tienda de campaña. Traté de ayudarlo a comprender sus inquietudes acerca de lo que podría ver si él me miró, y sobre lo que él sentía que había hecho. Lentamente se acercó, se asomó debajo de la manta a la cabeza, luego se apartó. Cuando traté de salir a hablar con él más fácilmente, corrió hacia mí con la almohada y se cubrió la cabeza con eso.

Otra vez me habló de sus preocupaciones. A continuación, especifica las cosas, decir muy claramente, 'Vas a tirar de mi pelo', y se retiró más lejos de mí. Cuando se

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 209 -

llegó a los últimos minutos de la sesión, se escapó de la sala de juegos de un minuto o dos antes de tiempo.

En este fragmento de materia, creo que podemos ver algo del niño dilema 's: podría tener que enfrentar lo que él sentía que había hecho? Se cubrió la cabeza, pero trató de mirar debajo de la cubierta, como si la preocupación y la culpa fueron surgiendo - pero el miedo y el horror de lo que podía ver, y entonces el temor de una persecución, represalias figura parecía predominar, y este último, en Al final, él se alejó. Podemos ver proyectiva identificación operativo aquí, sus impulsos y objetos internos se proyectan en mí, me tire de su pelo. Tales proyecciones van a formar su fantasía de sus objetos. Me convertí en sus cifras internas terribles que siempre lo habían perseguido. De hecho, no me siento enojado o molesto por los tirones de pelo, pero estas cifras internas llevadas a tal convicción que no podía tener en la interpretación, ni la realidad de un me benigna de mucha ayuda inmediata, sino que se escapó antes de tiempo.

Este material de entonces desapareció, pero unas semanas más tarde C. vino a una sesión muy salvaje y aparentemente perturbado. Hubo una serie de referencias para mí, el analista como siendo un "chico malo", y otro para mi ser "una molestia". Pensé que era de esta manera me muestra, en esta sesión, grandes ansiedades acerca de sí mismo es malo y un problemas y molestias a sus padres, sobre todo cuando su madre había estado enfermo. En la sesión continuó él se tranquilizó, y de pie en la mesa de la celebración de las cosas, junto con bandas de goma, dijo en voz baja, como si de la nada, me sacó el pelo, ¿recuerdas? Yo simplemente comenté en su preocupación y culpabilidad sobre lo que sentía que me había hecho, y añadió, "besé, ¿recuerdas?" Esta es, por supuesto, desde un punto de vista, una clara negación, que no beso, él huyó. Pero creo que hay algo más dinámico que entender aquí. C. fue capaz de llevar a la sesión una memoria que muestra la carga de la culpa y la ansiedad que llevaba alrededor de su interior -, sino también, ahora, cariño. Se sugiere que en esta segunda sesión había alivio a su ser capaz de decir, y mi ser capaz de aceptar, la memoria de sus acciones "malas", y que esto puede tener, en parte, llevó a la idea del beso. Además creo que él estaba aquí podrá, aunque sólo sea en re-estructuración de su pasado, de la fantasía, de avanzar hacia otra solución, es decir, la reparación del objeto con el beso.

En estos fragmentos de dos sesiones, que vemos en la transferencia de un cambio en la naturaleza de su relación a los objetos. En el primero, el niño se ve atrapado en la culpa que se hace tan persecución que tiene que proyectar los impulsos y entrar en vuelo. En el segundo, la carga de la culpa es claramente demasiado grande y proyección sigue funcionando, ya lo largo de la primera parte de la sesión I am 'el chico malo' o la 'molestia', pero pronto se toma de nuevo en sí mismo en una forma manejable y en la fantasía que se mueve

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 210 -

a la reparación de su objeto. El problema que se promulgó en la sala de juegos es el que esperamos que el análisis va a ser capaz de ayudar con, es decir, la disminución de la potencia de sus cifras internas y el fortalecimiento de su ego y su creencia en su capacidad para amar, pensar, controlar y reparar.

Ahora quiero comparar los elementos de este caso, C., con la de un adulto, que también muestra una mezcla de

ansiedades persecutorias y depresivas y una compleja estructura de datos internos. En este último caso, a quien llamaré D., podemos empezar a reconstruir algo de la historia de sus relaciones.

Me preocupa especialmente aquí con el tema de la reconstrucción, ya que creo que sólo podemos reconstruir la historia convincente si surge dinámicamente, como una experiencia real en el aquí y ahora, no sólo, o principalmente, hablé como hechos históricos o transmitido: como la historia. Por la reconstrucción no me refiero sólo a los elementos generales perdidas u olvidadas de la vida del paciente, sino también la reconstrucción de la forma en que nuestros pacientes se han ocupado de sus ansiedades, las defensas de segunda mano, los conflictos involucrados.

Estoy trayendo el material de un joven que estaba en sus treinta años cuando entró en el análisis, un tratamiento que, por desgracia, tuvo que ser terminado muy prematuramente, cuando su trabajo lo llevó al extranjero. Voy a empezar por mirar el surgimiento de un poderoso inconsciente negación, una defensa en contra de cualquier conciencia de la importancia de unas vacaciones de verano se acerca. Entró en la sesión de esta manera.

D. habló con cierto detalle sobre su desesperación por la relación con su actual chica amiga, y cómo, ya que vivían separados, pero muy cerca el uno del otro, no se sentía libre de traer a otra chica a casa a su apartamento y tener sexo con ella. La relación con la corriente de la muchacha amiga se había deteriorado seriamente lentamente. El estrés, como él siguió hablando, se hizo cada vez más centrado en dos puntos, la importancia inmediata de relaciones sexuales con la nueva chica, y su ira que había puesto tanto en la relación con la vieja chica amiga, y ahora se daba cuenta de que que era imposible seguir adelante con ella, y así estaba desesperado por meterse en la cama con el nuevo. Las interpretaciones sobre el haber puesto tanto en la relación con el yo y el análisis, ya abandonarlo para las fiestas, y su necesidad de inmediato a su vez a otra persona (como lo había hecho después de una relación anterior de largo se había roto, y tenía llegar a ser bastante promiscua), parecía correcta, pero de escaso valor para él, por lo tanto, probablemente en el nivel equivocado, o dirigirse a la parte equivocada de la personalidad. La cuestión más concreta de ponerse a sí mismo, a través de su pene, a la derecha en la nueva chica 's del cuerpo para evitar toda separación y el dolor casi físico mental, parecía que me ayude a centrarme en la realidad de su

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 211 -

problema mejor. Sin embargo, no me sentía que yo era capaz de llegar a él a cualquier profundidad real en la sesión.

La siguiente sesión se habló de sentirse más tranquilo, y la sesión parecía bastante vacío. Luego, a tres minutos del final le trajo un sueño - que en ese momento lo que pudimos para poco con. El sueño fue el siguiente. *El paciente estaba viendo un conocido actor está poco a poco se desangró hasta la muerte. Era como si alguien hubiera cortado una vena en la mano, tal vez por haber hecho algo mal. D. se quedó mirando, luego se fueron a su ex novia, llamada Elizabeth. (Él sabe que mi nombre es Betty.) Regresaron con la hija de Isabel y continuó observando la hemorragia, pero la hija no se permite entrar el hombre luego murió. D. Fue entonces en un tren diciendo a los demás pasajeros lo que había visto, le preguntaron cuál era el problema con el hombre - dijo mi paciente psoriasis; le preguntaron qué se refería la cirrosis, como la cirrosis del hígado? Dijo que no, lo que indica que era una enfermedad de la piel - todo parecía incomprendible para él.*

Como ya he dicho, era demasiado tarde para asociaciones y trabajar en el sueño, y es en sí mismo interesante que el sueño se ha presentado tan tarde. Es que creo, en parte, un acting out del sueño en la sesión, antes de que el sueño se le dijo, dejando que la sangre vital de la fuga sesión de distancia, mientras que yo, sin saberlo, quedé mirando, incapaz de ayudar, mantuvo incompetente mediante la retención de mi paciente, y luego, sin saber por qué, se convirtió en el culpable.

El sueño en sí sugiere que las últimas sesiones antes del comienzo de las vacaciones fueron inconscientemente experimentan como su lento sangrado a la muerte, por lo que sería más fácil emocionalmente, menos doloroso, una vez que el plazo había terminado y las vacaciones comenzó. Creo que el auto sangrado hasta la muerte contenida y se identifica en gran medida con un objeto, yo mismo, nos sentimos como en el final del plazo para ser desperdiciado, agotado, y casi muere. (He señalado cómo en realidad se filtró fuera de la sesión y por lo tanto me perdió.) Después de la sesión anterior, sabía que *debía* de mirar a lo que estaba pasando, por detrás de la negación, en la sesión, pero la parte del yo más directa relacionada con sus sentimientos infantiles, de Elizabeth niño en el sueño, no podía permitirse pulg Mis interpretaciones en lugar de adultos, vinculando sus asociaciones a su promiscuidad anterior, estaban probablemente en el nivel equivocado y no podía llegar hasta el niño o el bebé en él. ¿Es esta historia dijo otra vez en una versión diferente en la segunda mitad del sueño? Allí se mantiene, o parte de él hace, que el problema es sólo superficial, la psoriasis, pero otra parte, pidió a los pasajeros, mantenimiento es un problema más grave, la cirrosis. Así que el argumento en el tren era una discusión entre dos partes de uno mismo, uno proponer una visión que era más tranquilizador, sólo superficial, la otra acerca de enfrentar una situación más preocupante, más profundo. Pero creo que debe haber registrado inconscientemente que mis interpretaciones estaban en

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 212 -

también madurar un nivel, por lo que la parte de sí mismo que dice "superficial es mejor" es, en parte, una identificación con lo que sentía mis interpretaciones mostraron por mi actitud. Por esta actitud le mostré mi debilidad y me convertí en un objeto gastado, y como demostraré, que yo creo que debe ser despreciado.

Además, podemos ver que la defensa contra frente que separación materia está conectada de alguna manera con la culpa, y en el sueño que el hombre ha hecho algo malo. Además, aunque las defensas del paciente frente a mirar y entrar en cosas profundamente sugerir una identificación con el mismo del día anterior, este objeto es también una fracción de uno, lo que sugiere interna conflicto sobre este asunto. En el sueño, una sola figura, Elizabeth, no ir con él a buscar al hombre que piensa que es culpable y la muerte, ya que por supuesto, yo había tratado de hacer consciente en la sesión anterior.

Tuve la impresión de lo que había visto y aprendido de D. que su imagen de su madre era de una persona que, de hecho, no soportar el dolor emocional o la ansiedad también. Si es así, esta identificación con el analista como alguien que ayuda a negar y evitar experimentar emociones es también una identificación con un interno de la madre, como si la madre se proyecta en mí y por mis interpretaciones más adultos se convirtió en un buen receptor para las proyecciones y se identificó fácilmente con ella. Pero D. 's inconsciente imagen de mí y de su madre, y sus reacciones a lo que también son más complejas y sólo pueden realmente ser reconstruidos a partir de la relación de objeto vivida en la transferencia, y a que quiero mostrar.

Desde los primeros meses del análisis surgió con frecuencia un determinado tipo de comportamiento. Tendría una airada reacción en contra de algunos específicos interpretación, sería continuar por algún tiempo, entonces parecería que cambiar de tierra, 'ceder', convertido benigna y 'perdón', y empezar a arreglar las cosas. O sin que ser ningún conflicto entre nosotros, se adoptaría una "comprensión" actitud muy suave, suave, y, de una manera que mantiene cualquier movimiento, cambio, o una nueva visión, fuera. Parecía como si la expectativa inconsciente fue que debería participar, de acuerdo, se sienten satisfechos con el trabajo que están realizando en ese momento y la paz reinaría, o debo estar seguro de que, después de la ira, estábamos una vez más a la una. A partir de su comportamiento, por lo tanto, parecería como si D. tenía una imagen de mí como alguien que no podía soportar la crítica o las dificultades, que necesitaba consuelo y tranquilizador sobre mi valor, y que sólo se sentía segura en un ambiente benigno y suave. Cuando le mostré mi paciente esto, de ninguna manera corresponde a su conciencia la imagen de mí, pero continuó y lo dejó claro con un sentido de superioridad sobre mí, como he indicado en relación con el sueño.

Mientras trabajábamos en este tipo de comportamiento D. me dijo que su madre había estado enferma durante gran parte de su infancia, en serio lo que en sus primeros

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 213 -

años, y de nuevo en su temprana adolescencia, cuando volvía a casa de la escuela y preparar la cena para su padre, un médico general ocupado, y su hermana. Este relato verbal de la historia nos ayuda, pero contiene muy poco de la riqueza y la fijeza que se vive en la relación de objeto que emerge en la transferencia, donde me tratan como una persona física y emocionalmente frágil, y algo inferior.

No pretendo aquí para dilucidar los distintos elementos que conforman el complejo cuadro de la madre que puedo sentir a través de mi contratransferencia, como me tranquiliza y cuidadosamente manejado. El tipo de elementos que me refiero son las enfermedades actuales y la personalidad de la madre, sin duda contribuyó a que el paciente- niño proyecciones 's de su propio miedo a la ansiedad en su, su identificación con ella, como una persona incapaz de contener mucha ansiedad, el terror de la fuerza y el peligro de sus propios impulsos - como se ve en la retirada rápida de la ira y la crítica, y su terror a la culpa, tratado por prematura y falsa reparación, como en la rápida tranquilizador y reconfortante. Esto tiende a ser seguida por un sentimiento de superioridad y la justicia propia, una parte notable de su carácter. Muchos de estos elementos se puede ver en acción en este paciente está viviendo fuera de sus expectativas sobre mí, y luego con el tratamiento de este yo, como él inconscientemente cree que yo sea. De esta manera los elementos de su historia se desarrollan, hasta cierto punto se juntan y pueden en parte ser reconstruidos.

En C. y D. podemos ver ciertas similitudes aparentes en la manifestación de las relaciones de objeto. Ambos muestran una marcada dificultad para hacer frente a un objeto dañado o morir, el niño miradas bajo la manta a la cabeza, y se ejecuta; D. 's objetos internos dicen que "no se ven". Ambos pacientes se movilizan las defensas maníacas, D. en la casi total negación de la importancia de las vacaciones; C. en su comportamiento "salvaje" y frecuentes gritando y gritando para que mis palabras no se oían. En ambos pacientes la diferencia entre el interior y el objeto externo es sorprendente. Describí cómo C., el niño, reaccionó como si yo fuera realmente herido y hostil, y aunque sólo tres años y medio, su comportamiento puede ser visto en la actualidad a ser algo fijo. D., a pesar de tanto trabajo en este aspecto, vuelve una y otra vez a tratarme como si yo necesitaba consuelo y seguridad, a pesar de que mantiene firmemente que este no es su visión de mí. Pero a pesar de estas aparentes similitudes, está claro que las diferencias en la naturaleza de sus relaciones de objeto y carácter de la estructura son muy grandes.

Estoy sugiriendo que en nuestro trabajo analítico nuestro enfoque debe ser en primer lugar de la naturaleza de la relación de objeto que se vivió en la habitación, sin embargo esto puede ser escondido, la naturaleza de esta relación nos

mostrará algo de la naturaleza del patología del paciente, sus conflictos y sus formas de lidiar con ellos. Creo que si hacemos concentrarse principalmente en lo que realmente se está experimentado en la transferencia, algo de

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 214 -

la vida del paciente la historia y la naturaleza y el movimiento de sus fantasías y defensas se habilitarán a desarrollarse, en vez de tener que ser explicado teóricamente. Pero por la inmediatez de la experiencia analítica de tener sentido, tenemos que tener una teoría relevante de las relaciones de objeto en el fondo de nuestras mentes, lo que tenemos que redescubrir constantemente a medida que trabajamos. Yo he tratado de ilustrar en este capítulo cómo Melanie Klein teoría de la "s relaciones de objeto puede informar a nuestro pensamiento y dar sentido a nuestro trabajo clínico.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 215 -

Referencias

- Alexander, F. (1930), «El carácter neurótico», *Int. . J. Psycho-Anal* 11: 292-311. [→]
- Bibring, E. (1943), «La concepción de la compulsión a la repetición», *Psychoanal. P.* 12: 486-519. [→]
- Bion, WR (1959) "Los ataques a la vinculación", *Int. J. Psycho-Anal.*, 40: 308-15, también en *Second Thoughts*, Londres: Heinemann (1967), reeditado en edición de bolsillo, Londres: Autorizada la reproducción Maresfield, H. Karnac Libros (1984), 93-109 [→]
- Bion, WR (1962) *Aprender de la experiencia*, London: Heinemann, reimpreso en edición de bolsillo, Londres. Reimpresiones Maresfield, H. Karnac Libros (1984) [→]
- Bion, WR (1963) *Elementos del psicoanálisis*, London: Heinemann, reimpreso en edición de bolsillo, Londres: Reimpresiones Maresfield, H. Karnac Libros (1984) [→]
- Bion, WR (1965) *Transformaciones*, London: Heinemann, reimpreso en edición de bolsillo, Londres: Autorizada la reproducción Maresfield, H. Karnac Libros (1984). [→]
- Bion, WR (1967) "Notas sobre la memoria y el deseo", *el Foro Psicoanalítico* 2: 272-3 y 279-80, y en E. Bott Spillius (ed.) *Melanie Klein Today*, vol. 2, principalmente prácticas, Londres: Routledge (1988), 17-21.
- Bion, WR (1970) *La atención y la interpretación*, Londres: Tavistock Publications, reimpreso en edición de bolsillo, Londres. Reimpresiones Maresfield, H. Karnac Libros (1984) [→]
- Bromberg, W. (1948) "Aspectos dinámicos de la personalidad psicopática", *Psychoanal. P.* 17: 58-70. [→]
- Deutsch, H. (1955) "El impostor", *Psychoanal. P.*, 24: 483-505. [→]
- Deutsch, H. (1942) "Algunas formas de trastorno emocional y su relación con la esquizofrenia", en la *neurosis y conjuntos de caracteres*, Londres: Hogarth Press (1965), 262-81.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 216 -

- Fenichel, O. (1945) *La teoría psicoanalítica de las neurosis*, New York: Norton.
- Freud, S. (1914) "El narcisismo: una introducción", en la edición estándar (SE) de las *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, Londres: Hogarth Press (1950-1974), 14: 69-102 [→]
- Freud, S. (1917) "Duelo y melancolía", SE 14: 237-60.
- Freud, S. (1920) *Más allá del principio del placer*, SE 18: 3-64.
- Freud, S. (1923) *El yo y el ello*, SE 19: 3-66.
- Freud, S. (1924), «El problema económico del masoquismo», SE 19: 157-70.
- (1926) *Inhibición* Freud, S., síntoma y angustia, SE 20: 77-175.
- Freud, S. (1930) *La civilización y sus descontentos*, SE 21: 59-145.
- Gillespie, WH (1964), «La teoría psicoanalítica de la desviación sexual, con especial referencia al fetichismo», en I. Rosen (ed.) *La Patología y Tratamiento de la desviación sexual*, Londres: Oxford University Press, 123-45.
- Greenacre, P. (1945) "La conciencia de que el psicópata", *Am. J. Orthopsychiat.* 15: 495-509.
- Greenberg, JR y Mitchell, SA (1983) *Las relaciones de objeto en la teoría psicoanalítica*, Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Heimann, P. (1950) "El contra-transferencia", *Int. . J. Psycho-Anal* 31: 81-4. [→]
- Heimann, P. (1956) "Dinámica de las interpretaciones de transferencia", *Int. . J. Psycho-Anal* 37: 303-10. [→]
- Hendrick, I. (1947) "El instinto y el ego durante la infancia", *Psychoanal. P.* 11: 33-58. [→]
- Hinshelwood, R. (1989) *Diccionario del pensamiento kleiniano*, Londres: Free Association Books.
- Isaacs, S. (1952) "La naturaleza y la función de la fantasía", en M. Klein, P. Heimann, S. Isaacs, y J. Riviere, *Desarrollos en*

psicoanálisis, Londres: Hogarth Press, 67-121.

King, P. (1973) "La relación terapeuta-paciente, *Diario de Psicología Analítica* 18: 1-8. [→]

King, P. (1978) "respuesta afectiva del analista a la comunicación del paciente, *Int. . J. Psycho-Anal* 59: 329-34. [→]

Klein, M. (1932) El psicoanálisis de niños, vol. 2 de Los escritos de Melanie Klein, London: Hogarth Press, rústica, New York: Dell Publishing Co. (1977). [→]

Klein, M. (1935), «Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos", en los escritos de Melanie Klein, vol. 1, Amor, culpa y reparación, Londres: Hogarth Press (1975), 262-89; paperback, New York: Dell Publishing Co. (1977) y Londres: Virago Press (1988).

Klein, M. (1940) "El duelo y su relación con los estados maniaco-depresivos", en los escritos de Melanie Klein, vol. 1, Amor, culpa y reparación, Londres: Hogarth Press (1975), 344-69.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 217 -

Klein, M. (1946) "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides", en los escritos de Melanie Klein, vol. 3, Envidia y Gratitude y Obras, Londres: Hogarth Press (1975), 1-24, rústica, New York: Dell Publishing Co. (1977) y Londres: Virago Press (1988). [→]

Klein, M. (1948) "Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa", en los escritos de Melanie Klein, vol. 3, Envidia y Gratitude y Obras, Londres: Hogarth Press (1975), 25-42; paperback, New York: Dell Publishing Co. (1977) y Londres: Virago Press (1988). [→]

Klein, M. (1952a), "Los orígenes de la transferencia", en los escritos de Melanie Klein, vol. 3, Envidia y Gratitude y Obras, Londres: Hogarth Press (1975), 48-56; paperback, New York: Dell Publishing Co. (1977) y Londres: Virago Press (1988). [→]

Klein, M. (1952b) "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del niño", en los escritos de Melanie Klein, vol. 3, Envidia y Gratitude y Obras, Londres: Hogarth Press (1975), 61-93; paperback, New York: Dell Publishing Co. (1977) y Londres: Virago Press (1988). [→]

Klein, M. (1957) Envidia y gratitud, en los escritos de Melanie Klein, vol. 3, Envidia y Gratitude y Obras, Londres: Hogarth Press (1975), 176-235; paperback, New York: Dell Publishing Co. (1977) y Londres: Virago Press (1988). [→]

Kubie, LS (1939), «El análisis crítico del concepto de compulsión a la repetición", *Int. . J. Psycho-Anal* 20: 390-407. [→]

Meltzer, D. (1966), «La relación de la masturbación anal para la identificación proyectiva", *Int. . J. Psycho-Anal* 47: 335-42, también en E. Bott Spillius (ed.) Melanie Klein Today, vol. 1, principalmente Theory, Londres: Routledge (1988), 102-16. [→]

Meltzer, D. (1973) Estados Sexuales de la Mente, Strath Tay, Perthshire: Clunie Pulse [→]

Money-Kyrle, R. (1956) "contratransferencia normal y algunos de sus desviaciones", *Int. . J. Psycho-Anal* 37: 360-6.

Reproducido en Los Collected Papers de Roger Money-Kyrle, D. Meltzer (ed) con la asistencia de E. O'Shaughnessy, Strath Tay, Perthshire: Clunie Press (1978), 330-42, y en E. Bott Spillius (ed.) Melanie Klein Today, vol. 2, principalmente prácticas, Londres: Routledge (1988), 22-33. [→]

Diccionario Inglés de Oxford (1979) Compact Edition, London: Oxford University Press.

Payne, S. (1947) "Notas sobre la evolución de la teoría y la práctica de la técnica psicoanalítica", *Anuario de Psicoanálisis* 3: 159-73.

Pick, I. Brenman (1985) "Trabajando a través de la contratransferencia", *Int. J. Psycho-Anal.* 66: 157-66, también, en forma revisada, en E. Bott Spillius (ed.) Melanie Klein Today, vol. 2, principalmente prácticas, Londres: Routledge (1988) 34-47. [→]

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 218 -

Reich, W. (1925) Der Triebhafte Charakter, Leipzig: Int. Psychoanal. Verlag.

Rosenfeld, H. (1964) "Sobre la psicopatología del narcisismo: un enfoque clínico", *Int. . J. Psycho-Anal* 45: 332-7, también en los estados psicóticos: un enfoque psicoanalítico, Londres: Hogarth Press (1965), 169-79, publicado también en Nueva York: International Universities Press (1966), reimpreso en edición de bolsillo, Londres: Autorizada la reproducción Maresfield, H. Karnac Libros (1982). [→]

Rosenfeld, H. (1971a) "Contribución a la psicopatología de los estados psicóticos: la importancia de la identificación proyectiva en la estructura del ego y las relaciones de objeto del paciente psicótico", en P. Doucet y C. Laurin (eds) Los problemas de la psicosis, La Haya: Excerpta Medica, 115-28; también reimpreso en E. Bott Spillius (ed.) Melanie Klein Today, vol. 1, principalmente Theory, Londres: Routledge (1988), 117-37.

Rosenfeld, H. (1971b), «Una aproximación clínica a la teoría psicoanalítica de los instintos de vida y muerte: una investigación sobre los aspectos agresivos del narcisismo", *Int. . J. Psycho-Anal* 52: 169-78, también en E. Bott Spillius (ed.) Melanie Klein Today, vol. 1, principalmente Theory, Londres: Routledge (1988), 239-55. [→]

Sandler, J. (1976a) 'Sueños, fantasías inconscientes y "la identidad de la percepción", *Int. . Rev. Psycho-Anal* 3: 33-42. [→]

- Sandler, J. (1976b) "La contratransferencia y la función de respuesta", *Int. . Rev. Psycho-Anal* 3: 43-7. [→]
- Sandler, J. y Sandler, AM (1978) "Sobre el desarrollo de las relaciones de objeto y afecta", *Int. . J. Psycho-Anal* 59: 285-96. [→]
- Segal, H. (1962), «Los factores curativos en el psicoanálisis», *Int. . J. Psycho-Anal* 43: 212-17, también en la obra de Hanna Segal, Nueva York. Jason Aronson (1981), 69-80 [→]
- Segal, H. (1977) "La contra", *Int. J. Psychoanal. Psychother.* 6: 31-7; también en la obra de Hanna Segal, Nueva York: Jason Aronson (1981), 81-7.
- Spillius, E. Bott (ed.) (1988) Melanie Klein Hoy, 2 vols. London: Routledge.
- Steiner, J. (1982) "las relaciones perversas entre las partes del auto: una ilustración clínica", *Int. . J. Psycho-Anal* 63: 241-52. [→]
- Strachey, J. (1934), «La naturaleza de la acción terapéutica del psicoanálisis», *Int. J. Psycho-Anal.* 15: 127-59; **reimpreso en *Int. . J. Psycho-Anal* 50: 275-92.** [→]
- Strachey, J. (1937) "La teoría de los resultados terapéuticos del psicoanálisis", *Int. . J. Psycho-Anal* 18: 139-45. [→]
- Van der Leeuw, PJ (1971) "Sobre el desarrollo del concepto de defensa", *Int. . J. Psycho-Anal* 52: 51-8. [→]

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 219 -

- Winnicott, DW (1960) 'Ego distorsión en términos de verdadero y falso self, en el proceso de maduración y el ambiente facilitador, Londres: Hogarth Press (1965), 14-52. [→]
- Wittels, F. (1938), «La posición del psicópata en el sistema psicoanalítico», *Int. . J. Psycho-Anal* 19: 471-88. [→]
- Zetzel, E. (1956) "Conceptos actuales de transferencia", *Int. . J. Psycho-Anal* 37: 369-76. [→]

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 220 -

Lista completa de los documentos publicados de Betty Joseph

- (1948) "Un problema técnico en el tratamiento del paciente infantil", *Int. . J. Psycho-Anal* 29: 1-2. [→]
- (1959), «Un aspecto de la compulsión a la repetición», *Int. . J. Psycho-Anal* 40: 1-10. [→]
- (1960) "Algunas características de la personalidad psicopática", *Int. . J. Psycho-Anal* 41: 526-31. [→]
- (1966) "ansiedad persecutoria en un niño de cuatro años de edad", *Int. . J. Psycho-Anal* 47: 184-8. [→]
- (1971), «Una contribución clínica para el análisis de una perversión», *Int. . J. Psycho-Anal* 52: 441-9. [→]
- (1975) "El paciente que es difícil de alcanzar", en PL Giovacchini (ed.) *Tácticas y Técnicas de la Terapia Psicoanalítica*, vol. 2, contratransferencia, Nueva York: Jason Aronson, 205-10.
- (1978) "Los diferentes tipos de ansiedad y su manejo de la situación analítica", *Int. . J. Psycho-Anal* 59: 223-8. [→]
- (1981a) "Hacia la vivencia del dolor psíquico", de JS Grotstein (ed.) *¿Me atrevo a perturbar el universo? Un Monumento a Wilfred R. Bion*, Beverly Hills, CA: Caesura Press, 94-102.
- (1981b) "mecanismos de defensa o la fantasía en el proceso psicoanalítico", *Boletín de la Federación Psicoanalítica Europea* 17: 11-24.
- (1982) "La adición al borde de la muerte", *Int. . J. Psycho-Anal* 63: 449-56. [→]
- (1983) "El entendimiento y la no comprensión: algunas cuestiones técnicas", *Int. . J. Psycho-Anal* 64: 291-8. [→]
- (1985) "Transferencia: la situación total", *Int. . J. Psycho-Anal* 66: 447-54. [→]

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 221 -

- (1986) "La envidia en la vida cotidiana", *Psicoterapia Psicoanalítica* 2: 13-22. [→]
- (1987) "identificación proyectiva: algunos aspectos clínicos" en J. Sandler (ed.) *proyección, identificación, identificación proyectiva*, Madison, CT: International Universities Press, 65-76.
- (1988), "relaciones de objeto en la práctica clínica", *Psychoanal. Q.*, de 57 años.: 626-42 [→]
- (1989a) "La pasividad y la agresividad: su interrelación", publicado por primera vez (escrito en 1971).
- (1989b) «cambio psíquico y el proceso psicoanalítico», publicado por primera vez.

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal del suscriptor PEPWeb y tiene derechos de autor a la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en cualquier forma.

- 222 -

El artículo cita [que citó esto?]

Joseph, B. (1989). Equilibrio psíquico y cambio psíquico. *New Lib. de Psycho-Anal.* , 9:1-222. Londres y Nueva York: Tavistock / Routledge.

Copyright © 2013, [Publicación Electrónica Psicoanalítica](#) .

[Ayuda](#) | [Acerca](#) | [Descargar PEP Bibliografía](#) | [Reportar un Problema](#)

ADVERTENCIA: Este texto se imprime para el uso personal de los abonados a PEP Web y es autor de la revista en que apareció originalmente. Es ilegal copiar, distribuir o difundir en la forma que sea.