

STEPHEN GROSZ

SENSURILE ASCUNSE ALE VIEȚII

TRADUCERE DIN ENGLEZĂ DE
Aurelia Acasandrei

PSIHOLOGIA
PENTRU
TOȚI
PPT

3
TREI

CUPRINS

<i>Prefață</i>	11
Începuturi	13
Cum putem fi posedați de o poveste care nu poate fi spusă.....	15
Despre răs	24
Despre cum lauda poate produce pierderea încrederii	31
Darul suferinței.....	35
O casă sigură	39
Spusul minciunilor	47
Despre secrete	49
Despre a nu fi într-un cuplu	53
Pasiune pentru ignoranță.....	63
Despre intimitate	70
Cu cât mai mare e fațada, cu atât mai mare e ceea ce se ascunde în spatele ei.....	74
Iubirea	79
Acasă.....	81
Despre cum paranoia poate aduce eliberarea de suferință și poate preveni o catastrofă	88
Despre recuperarea sentimentelor pierdute	92
De ce părinții își invidiază copiii.....	96
A dori imposibilul	100
Despre ură.....	104

Despre cum tânjitul după dragoste ne ține departe de ea.....	111
Schimbarea.....	119
Despre cum o teamă de pierdere ne poate face să pierdem totul.....	121
Despre cum negativismul nostru previne capitularea noastră în fața iubirii.....	125
Despre pierderea unui portofel	129
O schimbare în familie	135
De ce trecem din criză în criză	140
Despre a fi plictisitor.....	145
Despre a jeli viitorul.....	150
Despre cum furia ne păzește de tristețe.....	156
Despre a fi pacient.....	164
Reîntoarcerea	175
Cum să înduri moartea	184
Plecarea.....	191
Dincolo de tăcere	193
Despre încheiere	199
Despre trezirea dintr-un vis	204
<i>Bibliografie</i>	208
<i>Mulțumiri</i>	213

PREFAȚĂ

În ultimii douăzeci și cinci de ani am lucrat ca psihanalist. Am tratat pacienți în spitale de psihiatrie, în clinici de psihoterapie și în clinici aflate sub jurisdicția tribunalelor, în secții de copii și adolescenți și în practica privată. Am primit copii, adolescenți și adulți pentru consultație, recomandări și psihoterapie cu o ședință pe săptămână. Cea mai mare parte a muncii mele însă a fost cu adulți în psihanaliză — întâlniri cu o persoană timp de cincizeci de minute, de patru sau de cinci ori pe săptămână, de-a lungul mai multor ani. Am petrecut mai mult de 50 000 de ore cu pacienții. Esența acelei munci este esența acestei cărți.

Ceea ce urmează sunt povestiri extrase din practica de zi cu zi. Aceste povești sunt adevărate, dar am modificat toate detaliile identificatoare pentru confidențialitate.

Într-un moment anume, cei mai mulți dintre noi ne simțim prinși în capcană de lucruri pe care ne trezim că le gândim sau le facem, surprinși de propriile noastre impulsuri sau alegeri nesăbuite; ademniți de nefericire sau frică; întemnițați de propria noastră istorie. Ne simțim incapabili să mergem mai departe și totuși

credem că trebuie să existe o cale. „Vreau să mă schimb, dar nu dacă asta înseamnă schimbare“, mi-a spus odată, complet inocent, un pacient. Pentru că munca mea constă în a ajuta oamenii să se schimbe, această carte este despre schimbare. Și pentru că schimbarea și pierderea sunt adânc conectate între ele — nu poate exista schimbare fără pierdere —, pierderea este frecvent întâlnită în această carte.

Simone Weil, filosof, descrie cum doi prizonieri din celule alăturate au învățat, de-a lungul unei lungi perioade de timp, să vorbească unul cu celălalt prin intermediul ciocănitului în perete. „Peretele este lucrul care îi separă, dar e, totodată, mijlocul lor de comunicare“, scrie ea. „Orice separare este o legătură.“

Această carte este despre acel perete. Este despre dorința noastră de a vorbi, de a înțelege și de a fi înțeleși. Este, de asemenea, despre a ne asculta unul altuia nu doar cuvintele, ci și spațiile dintre ele. Ceea ce descriu aici nu este un proces magic. E ceva care face parte din viața noastră de zi cu zi — ciocănim, ascultăm.

ÎNCEPUTURI

CUM PUTEM FI POSEDAȚI DE O POVESTE CARE NU POATE FI SPUSĂ

Vreau să vă spun o poveste despre un pacient care m-a șocat.

Când am început să lucrez ca psihanalist, am închiriat un mic cabinet pentru consultații în Hampstead, pe o stradă plină de verdeață ce se chema Fitzjohns Avenue. Se afla în apropierea unora dintre cele mai cunoscute clinici psihanalitice și la câteva minute de mers pe jos de Muzeul Freud. La capătul de sud al Fitzjohns Avenue se afla o statuie impozantă din bronz a lui Freud.

Cabinetul meu era liniștit și sobru. Acolo aveam o masă destul de mare, unde puteam să fac însemnări și să îmi pregătesc facturile lunare, dar nu avea rafturi de cărți sau dosare — camera nu era pentru lectură sau pentru cercetare. La capătul patului era o pernă moale umplută cu fulgi de găscă, și deasupra, un șervet alb de pânză pe care îl schimbam înainte de intrarea fiecărui pacient. Psihanalista care îmi închiriasse avea o lucrare de artă din folclorul african agățată acolo cu mulți ani în urmă. Încă folosea camera dimineața și eu o foloseam după-amiaza. Din acest motiv era impersonală, chiar ascetică.

Eram angajat cu jumătate de normă la Clinica Portman, un serviciu ambulatoriu medico-legal. În general, pacienții trimiși la Clinica Portman avuseseră probleme cu legea și unii comiseseră infracțiuni violente sau violuri. Am avut pacienți de toate vârstele și am scris destul de multe rapoarte pentru tribunal. În același timp, îmi construiam practica privată. Planul meu era să îmi păstrez diminețile pentru munca în clinică; după-amiezile speram să primesc pacienți în privat care ar fi avut probleme nu atât de extreme sau presante.

După cum s-a dovedit, primii mei clienți din practica privată au fost și ei destul de solicitanți. Privind în urmă, realizez de ce aceste cazuri de început au fost dificile. Parțial, din cauza lipsei mele de experiență. Cred că e nevoie de timp — mie mi-a luat ceva timp — să îți dai seama cât de diferiți sunt oamenii unii față de alții. Și probabil că nu mi-a fost de ajutor faptul că primisem o serie de pacienți trimiși de psihiatri cu experiență și de psihanalisti care încercaseră să mă ajute să pornesc. Medicii adesea recomandă pacienți analiștilor începători, pe care ei nu doresc să îi primească sau nu îi pot trimite în altă parte. Și uite așa, mă chinuiam cu:

Dra A., o studentă în vârstă de douăzeci de ani. Deși psihanalistul care o evaluase o descria pe dra A. ca „suferind de crize incontrolabile de plâns, depresie și sentimente generale de inadecvare“, ea se prezenta ca o tânără femeie veselă care insista că nu are nevoie de tratament. Cu timpul, am descoperit că era bulimică și în mod regulat, compulsiv, își facea tăieturi. Din cauza faptului că venea sporadic la ședințe, alți doi terapeuți renunțaseră s-o mai primească.

Profesorul B., un cercetător științific de patruzeci de ani, căsătorit, cu copii. Fusesse recent acuzat că a

plagiat lucrarea unui rival. Vicepreședintele înaintase problema către comisia de disciplină. Dacă era găsit vinovat — și profesorul B. îmi spusese că era posibil să fie —, i s-ar fi putut oferi șansa de a demisiona discret. Doctorul lui i-a prescris antidepresive și mi-a cerut să îl primesc în analiză. Profesorul B. oscila fără reținere între stări de exaltare — batjocorindu-și colegii în fața comisiei disciplinare, de exemplu — și descurajare.

Dna C., care deținea și se ocupa de un mic restaurant împreună cu soțul ei; avea trei copii. A căutat ajutor pentru că era anxioasă și suferea atacuri de panică. La prima noastră întâlnire ea a spus că „îi era dificil să relaționeze cinstit“, însă numai după câteva luni de terapie mi-a dezvăluit că avea o aventură cu bona copiilor ei, o femeie care lucra pentru familie de șapte ani și care fusese angajată la puțin timp după nașterea primului ei copil. Acum — contrar înțelegerii cu soțul ei — dna C. încerca în secret să rămână însărcinată pentru că nu suporta gândul pierderii bonei.

Alt pacient de la începuturile mele era un tânăr pe care îl chema Peter. Acesta se trata la un mare spital de psihiatrie din apropiere. Cu trei luni înainte de întâlnirea noastră, Peter s-a ascuns în dulapul unei biserici din oraș, unde a încercat să se omoare înghițind o supradoză de medicamente amestecate și apoi tăindu-și venele. Se și înjunghiasse singur în gât, piept și brațe cu un cuțit mic. Fusesse găsit de femeia de serviciu. Deși era speriată, aceasta l-a ținut în brațe până a venit ambulanța. „Cine a făcut asta? l-a întrebat ea. Spune-mi cine ți-a făcut asta?“

Psihiatrul consultant de la spital m-a întrebat dacă l-aș putea vedea pe Peter de cinci ori pe săptămână pentru psihanaliză. Simțea că terapia zilnică, la care s-ar fi adăugat o ședință săptămânală cu ea, era cea mai

bună șansă pentru recuperarea lui Peter, pentru ca el să se întoarcă la logodnica lui și la serviciu.

Peter avea douăzeci și șapte de ani și lucra ca inginer structuralist. Înainte de a fi spitalizat, el și logodnica sa își cumpăraseră o garsonieră în afara Londrei. Avusese probleme la muncă și era anxios în legătură cu banii, însă nimic din toate acestea nu părea să explice atacul lui violent asupra sa. Așa că o parte din treaba mea era să lucrez cu Peter pentru a identifica motivele încercării sale de a se sinucide — dacă nu puteam înțelege forțele care îl împinseseră să se autoatace, aveam toate motivele să credem că ar fi putut să se întâmple iar.

Peter era înalt și deșirat, însă avea o postură, așa cum au unii oameni depresivi, cu umerii aduși în față și capul plecat. Purtarea sa era și ea una depresivă — vorbea șovăielnic, evitând contactul vizual. Odată așezat pe canapea, nu se mișca aproape niciodată.

Peter venea la toate ședințele sale și aproape niciodată nu întârzia. După mai multe luni, el a părăsit spitalul și a fost capabil să-și reia viața. Dar, în ședințele noastre, din ce în ce mai mult, îl simțeam cum dispărea într-un loc pe care nu îl puteam găsi — nici atât să îl înțeleg.

— Taci de multă vreme, poți să îmi spui la ce te gândești? I-am întrebat într-o ședință.

— La o vacanță în Devon, pe când eram copil, mi-a răspuns.

A urmat o pauză lungă. Putea să îmi spună mai multe? Mi-a răspuns că nu se gândea la nimic special, ci doar la faptul că era singur.

Mi-a trecut prin cap gândul că dorea să fie departe de mine, în vacanță de la analiză, și i-am spus asta.

— S-ar putea, mi-a răspuns.

Era ca și cum Peter încerca să se protejeze de intruzivitatea mea, ca și cum se conforma convențiilor analizei, prin faptul că ajungea la timp și răspundea

la întrebările mele, de exemplu, însă în așa fel încât să prevină dezvoltarea oricărei conexiuni semnificative între noi. Părea să creadă foarte puțin în ceea ce discutam.

Însă am aflat că Peter obișnuia să-și facă prieteni și apoi să-și schimbe atitudinea față de ei. De asemenea, în viața profesională el lucra în tăcere, apoi, dintr-odată se certa cu șeful și demisiona. Acest lucru se întâmplase de mai multe ori. Am încercat să folosesc această informație pentru a-i arăta lui Peter că părea să aibă la dispoziție două poziții psihologice: să consimtă sau să arunce totul în aer. Părea să fie de acord, dar nu am simțit că această părere era semnificativă pentru el. Și curând modelul său a fost pus în act în analiză. Peter a trecut de la a fi de acord cu mine la a-și bate joc de mine. După o săptămână mai tumultuoasă ca altele, Peter a încetat să mai vină la ședințele mele. I-am scris, propunându-i să discutăm despre decizia de a-și încheia tratamentul, însă nu am primit niciun răspuns.

Am contactat-o pe psihiatră, care mi-a spus că Peter a încetat să o vadă și pe ea.

Două luni mai târziu, o scrisoare primită de la logodnica lui Peter mă informa că el își luase viața. Ea îmi explica că în lunile care au precedat moartea lui, Peter devenise din ce în ce mai tulburat și mai retras. Familia organizase o ceremonie funerară la West London Crematorium cu o săptămână înainte. Scria că îmi era recunoscătoare pentru încercările de a-l ajuta. I-am trimis o scrisoare de condoleanțe și apoi am informat-o pe psihiatra lui Peter.

Știam că Peter era un pacient cu risc crescut. Când l-am luat, am solicitat ajutorul unui supervisor, un psihanalist experimentat care scrisese o carte despre suicid. Mi-a subliniat în mod repetat nenumăratele feluri în care Peter părea să idealizeze moartea. Acum

mergeam să îl întâlnesc din nou, neliniștit la gândul că era posibil să îmi fi scăpat ceva. Supervizorul a încercat să mă liniștească.

— Cine știe? a spus. Faptul că a fost în analiză cu tine e posibil să îl fi *oprit* să nu se sinucidă în anul care a trecut.

Totuși, moartea lui Peter m-a tulburat foarte tare. Desigur, știam că noi toți avem capacitatea de a acționa în feluri distructive împotriva noastră, cu toate astea aveam oarecare credință că dorința de a trăi era mai puternică. Acum însă simțeam fragilitatea sa. Sinuciderea lui Peter mă făcea să simt că bătlia dintre forțele vieții și ale morții era cu mult mai echilibrată.

Șase luni mai târziu am găsit un mesaj pe robotul telefonic. Am auzit sunetul inconfundabil al unui telefon public, bipurile, căderea monedelor și apoi vocea lui Peter:

— Eu sunt. Nu sunt mort. Mă întrebam dacă aș putea veni să vorbesc cu dumneavoastră. Răspund la vechiul meu număr de telefon.

În clipa în care am auzit vocea lui Peter m-am simțit lipsit de vlagă, amețit. Pentru o clipă am încercat să mă conving că robotul telefonic funcționa prost, că ascultam un mesaj foarte vechi al lui Peter care nu fusese niciodată șters. Și apoi am râs, de furie, de ușurare. Și pentru că eram năucit.

În seara aceea, când i-am scris psihiatrei consultante să îi spun că Peter nu era mort, am făcut ceea ce mulți oameni fac atunci când sunt furioși: am glumit.

— Doar dacă nu sunt telefoane cu plată în iad, am scris, Peter e încă în viață. A lăsat un mesaj pe robotul meu telefonic astăzi puțin mai devreme, solicitând o programare.

Peter a venit să mă vadă în săptămâna următoare. De fapt, mi-a spus că el, nu logodnica sa, îmi scrisese să

mă informeze de moartea lui. Tot el interceptase biletul meu de condoleanțe.

— A fost înduioșător, a spus.

— Oh, asta e interesant, a zis supervizorul meu. E surprinzător că lucrul ăsta nu se întâmplă mai des. Când te gândești la toți acei adolescenți care spun „o să îți pară rău când o să mă omor“, ai impresia că mulți dintre ei se prefac.

Am decis că ar trebui să reîncep ședințele cu Peter doar dacă simțeam că e cu adevărat pregătit să-și asume un angajament serios.

După mai multe întâlniri, Peter și cu mine am căzut de acord să reluăm ședințele. În cele din urmă, dispariția și reîntoarcerea sa s-au dovedit utile, pentru că au clarificat ceva ce nu am fi înțeles niciodată: nevoia lui de a-i șoca pe ceilalți.

În ședințele care au urmat a devenit treptat clar că lui Peter îi plăcea să se gândească la tulburarea pe care o cauza când părăsea deodată un loc de muncă sau pune capăt unei prietenii. A aruncat în aer analiza de două ori, prima dată când a renunțat și a doua oară când și-a înscenat sinuciderea. În prima fază a analizei, nu mi-am dat seama cât de mult ținea Peter să-i dea peste cap pe ceilalți. Dar de ce?

Părinții lui Peter divorțaseră când el avea doi ani și mama lui se recăsătorise la scurtă vreme după divorț. În a doua fază a analizei sale, Peter își căutase tatăl biologic și vorbise deschis cu mama lui. Descoperise că mama lui avusese o aventură cu bărbatul care a devenit tatăl său vitreg și că atât mama, cât și tatăl lui beau mult. Mai descoperise că primii doi ani din viața lui erau foarte diferiți de povestea care îi fusese spusă. Atât mama, cât și tatăl lui recunoscuseră că nu au putut face față și fuseseră violenți cu el pe când era copil mic.