

RHONA M. FEAR

# VINDECĂTORUL RĂNIT

POVEȘTI DE VIAȚĂ,  
MIT ȘI REALITATE

Traducere  
din limba engleză  
de **Ioana Brigle**



## Cuprins

Introducere . . . . .	9
1. Mitul vindecătorului rănit . . . . .	34
2. Metodologia de cercetare. . . . .	45
3. Tonul narativ al poveștilor: Tiparele de atașament și viziunea asupra vieții. . . . .	68
4. Viața lui Patrick Casement. . . . .	94
5. Viața lui Neville Symington . . . . .	113
6. Viața Ninei Coltart . . . . .	134
7. Viața lui Sigmund Freud. . . . .	157
8. Viața lui Viktor Frankl . . . . .	183
9. Viața lui Carl Gustav Jung . . . . .	196
10. Viața lui John Bowlby. . . . .	217
11. Analiza temelor din lucrarea de cercetare . . .	235
12. Reflexivitatea. . . . .	259
13. Discuție finală . . . . .	269
Bibliografie . . . . .	289

## Introducere

Este un lucru obișnuit ca psihoterapeuții și consilierii să gândească despre ei înșiși și despre alți practicieni ai meseriei lor ca fiind „vindecători răniți“. Uneori, această etichetă are o conotație pozitivă — ideea că și terapeuții au suferit, pe parcursul vieții lor, înainte de a îmbrățișa această profesie, experiențe asociate cu importante răni psihologice și emoționale și, ca urmare, această „vătămare“ îi face capabili să empatizeze într-o manieră mai profundă cu pacienții și clienții lor. Alteori, termenul de „vindecător rănit“ este folosit în sens peiorativ, referindu-se, cred, la faptul că terapeuții își aleg meseria ca o consecință directă a dorinței lor de a-și rezolva propria „stare de vătămare“ și că alegerea carierei se face pornind de la premisa că, în acest fel, ei înșiși ar putea ajunge întrucâtva la o vindecare personală prin ajutorul oferit altora. Cred că această perspectivă ar putea fi privită ca fiind lipsită de etică de unii terapeuți și, bineînțeles, de unii pacienți. Există un consens general care prevede ca noi, terapeuții,

să nu ne perlaborăm propriile dificultăți personale prin munca noastră, ci să ne concentrăm cu totul pe oferirea de susținere clienților noștri. O altă perspectivă posibilă ar fi aceea în care terapeutul ar putea descoperi că munca lui are un efect vindecător asupra propriei persoane, iar acest câștig suplimentar reprezintă un rezultat secundar legitim, pe care el este îndreptățit să-l primească datorită muncii sale pline de abnegație. Putem să ne punem următoarea întrebare: este rezonabilă așteptarea ca terapeutii, spre deosebire de cei din alte profesii, să fie motivați de un sentiment de altruism pur? Prin faptul că le vine altora în ajutor, oare nu este firesc ca terapeutul să nutrească speranța de a-și îndeplini propriile nevoi ca efect secundar al ajutorării altora? Într-adevăr, mă simt obligată să adresez această întrebare: există cu adevărat altruism pur? Oare o persoană altruistă nu se simte recompensată prin acel sentiment de satisfacție personală provenit din faptul că le-a oferit altora ajutor într-un moment dificil? Cred că este legitim ca fiecare dintre noi, ca indivizi, să își poată investi eforturile într-o profesie pe care o consideră satisfăcătoare la nivel personal, iar dacă cineva reușește să extragă din ea și un anumit beneficiu de natură emoțională, acest lucru nu ar trebui să le fie interzis nici celor care profesează în domeniile de îngrijire.

Ideea că mulți dintre noi, cei care activăm în această profesie, suntem „răniți“ într-un fel sau altul mă fascinează de mult timp. Așa cum am arătat mai devreme, pentru unii acest termen are un sens negativ. Pentru alții, ideea are conotații pozitive.

În interiorul propriului meu psihic, convingerea că mulți terapeuți ar putea fi „vindecători răniți“ este „în acord“ cu propria mea experiență de viață și s-a reflectat în nenumăratele discuții purtate cu colegii mei pe această temă în decursul ultimelor trei decenii. Totodată, sunt conștientă de faptul că mai există și o altă categorie de colegi care se luptă cu această noțiune și o văd ca pe ceva ce le compromite integritatea în lumea terapeutică, în calitate de terapeuți profesioniști bine pregătiți.

Prin urmare, am decis ca planul meu de a scrie o carte despre acest subiect să nu pornească cu formularea unei anumite ipoteze specifice, mai exact, dacă suntem sau nu „vindecători răniți“. Am luat hotărârea de a întreprinde o cercetare calitativă care să permită dovezilor să vorbească de la sine. Sunt conștientă de faptul că, deși am ales să realizez o investigație care să nu plece de la o anumită ipoteză, este practic imposibil să nu existe nicio distorsiune (*bias*) personală, care să nu aibă vreo influență. Cu alte cuvinte, recunosc că timp de mulți ani am considerat că este foarte probabil ca unii dintre noi să se simtă atrași de această profesie cel puțin parțial din cauza propriilor răni. De asemenea, de-a lungul numeroșilor ani de terapie personală intensivă, am realizat că am fost atrasă inconștient de persoane „rănite“. Această convingere îmi este astăzi întru totul conștientă. Atunci când am gândit proiectul de cercetare pe care îl voi prezenta în continuare pe scurt, am încercat să las deoparte aceste distorsionări inerente. Totodată, pe tot parcursul cercetării și scrierii acestei cărți am ținut un jurnal de reflecții. Scopul a fost

de a-mi păstra în permanență în minte propriile motivații și de a putea să-mi monitorizez gândurile, emoțiile și comportamentul pe măsură ce acestea se schimbau și/sau deveneau tot mai pronunțate. Apoi am folosit acest jurnal spre sfârșitul scrierii cărții pentru a pune în context rezultatele obținute.

În încercarea de a decide ce metodă de cercetare să folosesc am luat în considerare varianta de a întreprinde proiectul utilizând date primare, cu alte cuvinte, de a chestiona un grup de terapeuți cu privire la opiniile lor față de conceptul de „vindecător rănit” și de a încerca să stabilesc dacă ei s-au caracterizat vreodată pe sine ca fiind „răniți”. Pentru a realiza acest lucru ar fi trebuit să realizez interviuri semistructurate, adresând câteva întrebări deschise, bine concepute, cu privire la viața personală a respondenților. Bineînțeles, acest demers presupunea angajarea cu respondenții mei într-o discuție intimă în care să-i încurajez să vorbească despre anumite detalii din istoria lor personală, precum și despre gândurile și sentimentele lor cu privire la întrebarea dacă erau sau nu înclinați să se perceapă ca fiind „răniți”. Știu că psihoterapeuții și psihanaliztii nu au deloc tendința de a vorbi despre ei înșiși. Acest lucru poate fi parțial rezultatul însușirii regulii abstenenței, potrivit căreia terapeutul trebuie să se rețină de la o atitudine de autodezvăluire față de pacient în cabinet. Pe scurt, el trebuie să evite să împărtășească pacienților săi detalii, probleme sau dileme personale. Pe de altă parte, putem să ne punem și întrebarea dacă unii dintre noi nu am ales această meserie tocmai pentru că ne ajută să evităm, într-o formă sau

alta, trăirea unor sentimente de vulnerabilitate în viața noastră cotidiană. Această controversă este oarecum de forma „ce-a fost mai întâi, oul sau găina?“ Oare oamenii aleg această profesie pentru că le permite să dobândească un oarecare sentiment de conectare cu semenii lor, ajutându-i, în același timp, să se protejeze în general de verbalizarea propriei vulnerabilități? În cazul în care această situație ipotetică reprezintă o reflectare acurată a realității, mă întreb dacă respondenții ar fi dispuși să se dezvăluie în fața mea ca intervievator/cercetător. E posibil ca, dintr-un sentiment de loialitate, unii dintre colegii mei să consimtă participarea la proiectul meu de cercetare, dar apoi să se simtă iritați de cererea de a împărtăși anumite detalii personale pe care un astfel de proces le-ar presupune. Poate că, într-adevăr, ar destăinui unele informații de acest fel, dar apoi ar putea rămâne cu un oarecare sentiment de intruziune în viața lor personală și m-am gândit că nu aș vrea să îi pun într-o situație neplăcută. Pe vremea când eram studentă, fiecare dintre noi a fost de acord ca, de dragul mutualității și al intereselor comune, să ia parte fără ezitare la proiectele de cercetare ale colegilor. Astăzi, la mulți ani după absolvire, nu sunt tocmai sigură că aceste persoane ar fi atât de deschise cu privire la perspectiva de a-mi oferi anumite detalii private. După cum știm cu toții foarte bine din activitatea noastră de terapeuți, un pacient nou are nevoie de ceva timp pentru a putea avea un sentiment suficient de siguranță care să-i permită să dezvăluie față de noi ceea ce el consideră adesea că este „secretul de nespus“. S-ar putea oare

ca participanții mei ipotetici să-și dea seama că nu-și doresc să împărtășească cu mine anumite detalii intime din viața lor și, prin urmare, să ajung să colectez exclusiv răspunsuri ce mi-au fost date doar pentru a evita afișarea unei astfel de vulnerabilități? Realizând în mod neoficial câteva „interviuri-pilot“, am descoperit că unii dintre respondenții mei nici măcar nu erau conștienți de conexiunile existente între propria lor poveste de viață și alegerea profesiei și, din acest motiv, nici nu erau capabili să ofere răspunsuri utile la întrebările mele. Alții au evitat pur și simplu să ofere detalii personale și nu au răspuns cu adevărat seriei mele de întrebări. În consecință, am decis că s-ar putea ca răspunsurile pe care le-aș putea primi în acest format să nu-mi fie foarte utile pentru a putea face lumină în problema „vindecătorului rănit“.

Reflectând la această dilemă timp de mai multe luni, am decis că utilizarea de date primare nu este foarte practică, mai ales că îmi lipsea totodată un fond disponibil de respondenți pe care l-aș fi avut dacă m-aș fi aflat într-o universitate sau într-un cadru instituțional. Mai bine de 30 de ani am fost mai degrabă un practician solitar și, după cum probabil știți, această meserie este o cale pe care mergi de unul singur. Am cugetat timp de câteva luni la această situație dificilă cu privire la forma pe care cercetarea mea ar trebui să o ia. Ce date alternative aș putea obține pentru proiectul meu?

Ca răspuns la această dilemă am început să iau în calcul folosirea de date secundare. Pe măsură ce mă adânceam tot mai mult în mitul „vindecătorului rănit“ am citit mai multe autobiografii ale unor

terapeuți. Puteam folosi oare astfel de texte ca date secundare? Existau suficiente autobiografii și biografii despre psihoterapeuți? Am făcut o trecere în revistă a textelor și lucrărilor publicate despre acest subiect, iar căutarea mi-a arătat că exista puțină literatură pe această temă. De asemenea, mi-a devenit clar că majoritatea textelor făceau referire la terapeuți de orientare psihanalitică. Probabil că acest lucru nu este deloc surprinzător, dat fiind faptul că acestor persoane (inclusiv mie) le place să asculte desfășurarea poveștii de viață a unui individ. M-a atras ideea de a scrie un text despre conceptul de „vindecător rănit“ în rândul comunității psihanalitice. Bineînțeles, mi-am dat seama că, dacă voi cerceta doar viețile unor terapeuți de orientare psihanalitică, atunci rezultatele mele vor fi aplicabile doar în acest context specific, lăsând astfel deschisă posibilitatea unei cercetări ulterioare despre terapeuții umaniști sau cognitiv-comportamentali.

După o îndelungată reflecție am hotărât să recurg la folosirea de date secundare. În primul rând, întrebându-mă dacă voi găsi un număr suficient de autobiografii și biografii, am fost bucuroasă să aflu că acest lucru era posibil, deși este adevărat că psihanalistii sunt persoane relativ retrase și puțini dintre ei și-au publicat autobiografia. Am fost fascinată să aflu că Editura Karnac (acum Routledge) a publicat autobiografia lui Patrick Casement (2015), care s-a dovedit o carte deosebit de populară. Vă puteți imagina încântarea mea când am descoperit că și Neville Symington (2016) a scris recent o autobiografie, publicată tot la Karnac. În cele din urmă, am decis să-mi

bazez cercetarea pe poveștile de viață ale unui număr de șapte persoane care au făcut din psihoterapie și psihanaliză vocația lor în viață.

Apoi a trebuit să mă gândesc la cel mai potrivit instrument de cercetare pentru scopul meu. În acest punct m-au ajutat foarte mult anii de studii pentru diploma de masterat sub coordonarea profesorului John McLeod de la Universitatea Keele. Din fericire, în cel de-al doilea an al programului masteral am studiat metodele de cercetare aplicabile în domeniul consilierii și al psihoterapiei. John McLeod este membru fondator al grupului care a pus bazele Conferinței Anuale de Cercetare organizată de Asociația Britanică de Consiliere și Psihoterapie. De asemenea, este autorul mai multor cărți și al unor numeroase articole pe tema cercetării. Am avut norocul de a-l avea pe John ca mentor și supervisor pe perioada anului în care mi-am scris lucrarea de disertație, iar valoarea practică a ceea ce am învățat cu peste 27 de ani în urmă s-a dovedit a fi acum foarte benefică. Mi-am amintit că, utilizând teoria întemeiată empiric (o metodă de cercetare prezentată pentru prima oară de Glaser și Strauss în 1967), cercetarea poate începe având mai degrabă o anumită întrebare în minte și nu o ipoteză specifică. Procesul de cercetare asociat cu teoria întemeiată empiric îi oferă cercetătorului posibilitatea de a deduce, de a induce și de a analiza datele în mod gradual și simultan, astfel putând formula un raționament care explică faptul că temele sau categoriile identificate apar în mod repetat în datele de cercetare.

\*

Dar mai întâi o scurtă digresiune despre o altă carte de-a mea, publicată în anul 2016. De fapt, subiectul unei cărți precedente și al celei de față sunt conectate între ele. Acest lucru mi-a devenit clar din analiza datelor de cercetare, efectuată înainte de a pune creionul pe hârtie. Tocmai când terminasem cea de-a doua cercetare legată de conceptul de „vindecător rănit” și începusem să scriu introducerea cărții de față a fost publicată cea de-a doua lucrare a mea, *Attachment Theory: Working Towards Learned Security* (Fear, 2017). Scopul acelei cărți era de a promova un nou concept pe care l-am numit „teoria siguranței învățate”, idee născută din teoria atașamentului a lui John Bowlby. Cartea respectivă explica modul în care este posibil ca un terapeut de orientare relațională să-și ajute pacienții să-și dezvolte un anumit sentiment de „siguranță învățată” în cadrul sigur al cabinetului terapeutic. Scopul pe care l-am urmărit în scrierea acelei cărți era de a extinde dezbaterea în rândul teoreticienilor atașamentului, mai exact de a prezenta și de a face cunoscut modul meu clinic de lucru pe care l-am dezvoltat pe parcursul unei activități de 30 de ani. În această perioadă am ales să mă specializez în travaliul de lungă durată cu pacienți care doreau să se implice într-o terapie pe termen lung și care aveau resursele financiare, de timp și motivația de a menține această dorință. Treptat, mi-am dat seama că motivația subiacentă de a prioritiza terapia personală provine de obicei din faptul că persoana respectivă a suferit un deficit sever de dezvoltare sau o experiență traumatică în primii ani de viață. Acest deficit a lăsat-o cu un

tipar identificabil de relaționare (anxios-ambivalent sau anxios-evitant, pentru a folosi tipologia lui Mary Ainsworth) prin care, în mod invariabil, se repetă tiparul primei relații semnificative cu obiectul primar de atașament din copilărie. Această categorie de pacienți are tendința de a reitera experiența acestui tipar de atașament în viața cotidiană adultă până când ajunge în terapie și, cu ajutorul relației terapeutice, trece printr-o experiență în care învață un mod de relaționare diferit, mai securizant.

Cartea respectivă a fost bine primită de public. Pe de o parte a dovedit că are capacitatea de a fi de interes general pentru comunitatea de psihoterapeuți și consilieri, pe de altă parte, cred că este atractivă în special pentru practicienii care tind să adopte principiile psihoterapiei relaționale, indiferent dacă aceștia sunt sau nu adepții teoriei atașamentului a lui John Bowlby (Holmes, 1993) sau dacă preferă, de exemplu, o abordare kohutiană (Kohut, 1977, 2021, 2023).

Așa cum sugeram mai devreme, poate părea că am divagat de la subiectul cărții de față, povestindu-vă puțin despre cartea mea, referitor la teoria atașamentului. Însă în urma cercetării mele recente am realizat că teoria siguranței învățate și conceptul de „vindecător rănit“ sunt foarte apropiate una de cealaltă, prin urmare nu cred că este surprinzător faptul că sunt atrasă de conceptul de „vindecător rănit“, dat fiind că lumea relațională are o semnificație atât de mare pentru mine. Am început să meditez la problema spinoasă și întortocheată a tiparelor predominante de atașament în cazul majorității

terapeuților pe vremea când scriam cartea despre siguranța învățată și despre tiparele de atașament. Datorită faptului că fac parte din această profesie de peste trei decenii și că am parcurs trei calificări de lungă durată, precum și nenumărate cursuri de scurtă durată în acest domeniu, m-am familiarizat cu poveștile de viață ale multor colegi și co-participanți la exercițiile experiențiale. Nu studiasem istoriile de viață ale unor bine-cunoscuți terapeuți din relatările lor autobiografice. Am început să mă întreb dacă decizia de a deveni terapeut și, mai mult, descoperirea faptului că alegerea acestei cariere ne conferă un sentiment al vocației reprezintă câteva dintre consecințele directe ale tiparelor noastre predominante de atașament. Cu toate că acest gând pătrunsesse deja în conștiința mea, l-am lăsat intenționat în stare de așteptare în timp ce am început să cercetez viețile mai multor psihanaliști, astfel încât să nu emit judecăți poate premature cu privire la factorii ce ar putea ieși la lumină.

În capitolul al 12-lea am scris despre conceptul de reflexivitate — maniera în care noi, în calitate de cercetători, ar trebui să încercăm să ne păstrăm constant în minte ce fel de tendințe și prejudecăți personale avem și pe care le aducem în proiectul nostru de cercetare, și mi-am notat aceste idei într-un jurnal de reflecții pe care l-am ținut pe parcursul scrierii acestei cărți.

Recunosc fără multe muștrări de conștiință că am abordat cercetarea conceptului de „vindecător rănit“ cu tendința de a vedea lumea dintr-o perspectivă psihanalitică. Pare foarte logic ca cineva care cercetează

mitul „vindecătorului rănit“ să fie interesat de perioada timpurie din viețile protagoniștilor și de efectul acesteia asupra psihicului lor aflat în dezvoltare. Așa cum se afirmă în diverse lucrări despre metodologia de cercetare folosită în domeniul psihoterapiei și al consilierii, într-o oarecare măsură ne preselectăm intuitiv subiectul pe care decidem să-l investigăm, indiferent dacă este vorba despre un proiect de cercetare, despre scrierea unei cărți sau despre prezentarea unui workshop sau a unui seminar. Bineînțeles, tendința firească este să ne concentrăm pe ceea ce ne interesează și ne atrage atenția. Acesta este motivul principal pentru care cercetătorul trebuie să-și investigheze și să-și monitorizeze gândirea, precum și să o facă transparentă în orice lucrare pe care o aprofundează. Îmi aduc aminte foarte clar că am citit despre acest lucru cu peste două decenii în urmă în cartea lui John McLeod, *Doing Counselling Research* (McLeod, 1993). În ceea ce mă privește, nu există nicio urmă de îndoială asupra faptului că am urmat cariera de psihoterapeut de orientare psihanalitică datorită fascinației mele pentru fiecare poveste unică de viață a semenilor mei. Ținând cont de acest lucru, nu este deloc surprinzător că în timp ce scriam cartea despre teoria atașamentului am început să reflectez la mitul „vindecătorului rănit“. Oare noi, terapeuții, nu suntem în aceeași măsură ca pacienții noștri rezultatul propriilor experiențe din perioada timpurie a vieții?

De curând am realizat că uneia dintre prietenele mele apropiate, care lucrează și ea ca psihoterapeut psihanalitic, îi displace profund noțiunea de vindecător rănit, care i se pare iritantă. Aceasta s-a ocupat