

Marie Adams

MITUL TERAPEUTULUI NETULBURAT

VIAȚA PRIVATĂ,
PRACTICA PROFESIONALĂ

Traducere din limba engleză de
Vlad Vedeanu



Editori:
SILVIU DRAGOMIR
MAGDALENA MĂRCULESCU
VASILE DEM. ZAMFIRESCU

Redactare:
SOFIA-MANUELA NICOLAE

Design și ilustrație copertă:
FABER STUDIO (ADELINA BUTNARU)

Director producție:
CRISTIAN CLAUDIU COBAN

Dtp:
CRENGUȚA RONTEA

Corectură:
IRINA BOTEZATU
LORINA CHIȚAN

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
ADAMS, MARIE

Mitul terapeutului netulburat : viața privată, practica profesională /
Marie Adams ; trad. din lb. engleză de Vlad Vedeanu. - București :
Editura Trei, 2024
Conține bibliografie
ISBN 978-606-40-2384-1

I. Vedeanu, Vlad (trad.)

159.9

Titlul original: The Myth of the Untroubled Therapist: Private Life,
Professional Practice
Autor: Marie Adams

Copyright © 2024 Marie Adams
All Rights Reserved.

Authorised translation from the English language edition published
by Routledge, a member of the Taylor & Francis Group.

Copyright © Editura Trei, 2024
pentru prezenta ediție

O.P. 16, Ghișeu 1, C.P. 0490, București
Tel.: +4 021 300 60 90; Fax: +4 0372 25 20 20
e-mail: comenzi@edituratrei.ro
www.edituratrei.ro

ISBN 978-606-40-2384-1

Cuprins

- 7 **Introducere**
- 23 **Capitolul 1**
 Pandemia și urmările acesteia
- 41 **Capitolul 2**
 Terapeutul netulburat
 Încrederea în mit
- 54 **Capitolul 3**
 Pe calea familiei
 Când terapeuții au copii (sau nu)
- 83 **Capitolul 4**
 Trup și suflet
 Munca însoțită de durere fizică
- 103 **Capitolul 5**
 Câinele negru
 Depresia terapeuților
- 123 **Capitolul 6**
 Anxietate
 Scânteii în zbor

141	Capitolul 7 Istoria: lentilă către viitor De ce devenim terapeuți
173	Capitolul 8 A ține propria casă în ordine
189	Capitolul 9 Durerea pierderii Moarte în familie
200	Capitolul 10 O problemă împărtășită...
214	Capitolul 11 În sfârșit Renunțarea la mit
251	Mulțumiri
253	Referințe

Introducere

La câțiva ani după ce am devenit psihoterapeut acreditat, m-am confruntat cu o reclamație. În cele din urmă a fost retrasă, dar abia după cinci luni de anxietate stratosferică. Optsprezece luni mai târziu pedalam pe deal, în drum spre cabinetul terapeutului la care aveam ședința obișnuită, dimineața devreme. Din sens opus venea fosta mea clientă. Îngrozită, de parcă ar fi avut puteri magice și m-ar fi putut distruge, m-am strofocat și-am găfâit până am trecut pe lângă ea. Eram ascunsă sub cască și întâlnirea era atât de improbabilă, încât poate că nu m-a recunoscut. Cine știe? Mi s-a întâmplat să am senzația că mă urmărește, deși asta a trecut în timp și nu prea aveam nicio dovadă în afară de câte un apel telefonic la care nu vorbea nimeni.

După câteva minute, în ședința de terapie, am trecut din nou prin suferința provocată de reclamație, amintindu-mi coșmarul acelor luni în care credeam că era în mare pericol cariera mea. După ce ședința s-a terminat, am pornit la drum, de data asta pedalând la vale. Exact în locul în care văzusem fosta clientă cu o oră mai înainte, am căzut de pe bicicletă și aproape m-am sinucis în trafic.

Așadar reclamația dispăruse, dar nu fusese uitată; rămânea în mine o energie distructivă, reminiscență inconștientă a unei

- 8 traume pe care credeam că am depășit-o. Munca de terapeut e dificilă. Dar și mai dificil e să mă confrunt cu mine însămi, iar cea mai dificilă sarcină dintre toate este să mă confrunt cu mine însămi *în relație* cu clienții mei. Cartea de față, și cercetarea care îi stă la bază, este urmarea acestei perioade dificile din viața mea, perioadă în care m-am simțit amenințată deopotrivă personal și profesional.

Cercetarea: o investiție personală

Această carte este în mare rezultatul cercetării de doctorat în cadrul căreia am examinat viața personală a patruzeci de terapeuți și provocările cu care se confruntau în practica clinică. Însă, de la lansarea primei ediții, întreaga lume a trecut printr-o serie de izolări forțate din cauza pandemiei de COVID-19. Ceea ce a implicat o nouă dimensiune a conceptualizării acestor aspecte profesionale. De exemplu, terapeuții au fost obligați să lucreze de la distanță, lucru care a schimbat pentru totdeauna perspectivele noastre asupra a ceea ce până atunci consideram esențial — terapia față în față într-un spațiu izolat și confidențial. Ceea ce a reprezentat o deschidere a profesiei în fața unor modalități noi și interesante de realizare a terapiei, dar s-a și adăugat presiunilor inerente meseriei. Am încercat să încorporez o parte dintre aceste considerații într-un nou capitol, subliniind unele beneficii, dar și unele pericole ale muncii în „noua normalitate“.

Discuții profesionale, observații și conversații prietenești cu colegi, toate au contribuit de-a lungul anilor la modul în care gândesc, obligându-mă să abordez mai profund propria mea viață și efectul acesteia asupra practicii mele. Nu pot să scriu

despre viața personală a terapeuților fără să dezvălui aspecte ale propriei mele vieți.

Am pornit în cercetarea modului în care viața personală a terapeuților le influențează practica pentru că știam cu siguranță că în cazul meu s-a întâmplat asta în cel puțin două perioade cruciale — prima oară, când soțul meu era foarte bolnav, iar a doua oară, când m-am confruntat cu o reclamație profesională. Soțul meu și-a revenit și reclamația a fost retrasă, dar nu înainte ca eu să fi resimțit o anxietate intensă și, în al doilea caz, o rușine profundă.

Cum am fost eu, ca terapeut, în perioada acestor crize? Am găsit în muncă o ușurare de grijile în privința soțului meu, iar într-o oarecare măsură am fost prezentă și activă în relațiile mele terapeutice. La fel ca în cazul multora dintre terapeuții cu care am vorbit, capacitatea mea de empatie se poate să fi fost amplificată. Dar eram și foarte obosită din cauza lipsei de somn și eram mereu atentă la sunete neobișnuite în casă, în caz că apărea o urgență. Nu se poate să fi fost întru totul prezentă pentru clienții mei.

În perioada reclamației, practica mea a fost mai degrabă afectată direct. Când totul s-a terminat, o persoană pe care o supervizam a spus: „Știam că era ceva în neregulă, dar nu știam ce“. Deci, cam așa cu punerea între paranteze.

Sunt convinsă acum că această metaforă minunată a „punerii între paranteze“ este doar o iluzie, o idee reconfortantă fără nicio legătură cu realitatea. *Nu putem* lăsa experiențele noastre în afara cabinetului. Chiar dacă nu sunt în prim-plan în mintea noastră, tensiunile și plăcerile, nesfârșitele invidii și problemele nerezolvate ale experienței arhaice ne însoțesc mereu.

Frica și rușinea au fost principalele sentimente conștiente pe care le-am dus în spate în perioada reclamației. Cum am ajuns în încurcătura asta? Și ce mi s-ar întâmpla dacă aș fi găsită

10 vinovată? Eram și furioasă. Cum poate reclamația asta să fie luată atât de în serios? Nu pot să vadă că nu e decât o punere în scenă a trecutului îngrozitor al fostei mele cliente?

În cele din urmă, reclamația a fost retrasă și în următoarele luni viața mea a început să aibă un tipar mai familiar. Eram din nou capabilă să scriu, să mă bucur de un roman și să mă duc la film de plăcere, nu ca distragere, iar excursiile și alergarea erau ocazii de a mă gândi, nu de a rumina scenarii repetitive ale unui viitor catastrofic imaginar.

Dar mai era ceva, poate nu chiar atât de mult hybris, ci doar o vagă impresie că am contribuit cumva la reclamație, oricât de nejustificată era la suprafață. Am fost obligată să mă uit la mine înșami, proces pe cât de deconcertant se poate (Adams, 2008).

Au fost, desigur, și alte evenimente de viață și zile proaste care m-au izbit când lucrurile nu mergeau deloc așa cum mi-aș fi dorit. M-am mutat, am deschis un nou cabinet și mi-am asumat noi responsabilități academice care uneori interferează cu programul clinic. Câteodată sunt răcită, mă dor genunchii și ani întregi mi-am făcut griji pentru tatăl meu bătrân, care a rămas în Canada. De la publicarea primei ediții a acestei cărți am avut câteva decese în familie, m-am operat la picior de două ori și am trecut printr-o serie de intervenții medicale. Și am înaintat în vârstă, ajungând în momentul în care pensia trebuie analizată etic și gestionată (Power, 2015).

Resimt plăceri și dezamăgiri, am preocupări și dorințe care uneori nu se îndeplinesc. Cu alte cuvinte, sunt întru totul umană și în fiecare zi aduc în cabinet nenumărate imperfecțiuni. Depinde de mine modul în care mă folosesc de propria umanitate, sper că în serviciul clienților, dar uneori lucrurile nu au cum să nu interfereze. La fel ca majoritatea oamenilor, uneori doresc să fiu văzută ca fiind mai bună decât sunt.

În perioada dificilă a reclamației am fost deschisă în privința acestei situații — nu în ceea ce privește detaliile cazului, ci în privința suferinței pe care mi-o evoca. Am făcut asta nu din înțelepciune, ci mai degrabă pentru că știam că, dacă aș fi ținut-o pentru mine, ar fi devenit un mic secret „murdar”. Aveam nevoie de ajutor și l-am obținut din plin din partea familiei și prietenilor și, cel mai important în aceste circumstanțe, din partea colegilor. Ei au început să-mi vorbească despre propriile lor dificultăți legate de muncă, inclusiv despre problemele relaționale, despre lupta cu depresia și anxietatea și despre fantomele trecutului care revin când lucrează cu anumiți clienți. Se pare că niciunul dintre noi nu este complet netulburat, indiferent cât de amplă ar fi experiența sau terapia personală și indiferent cât de solide sunt relațiile noastre. Viața se întâmplă și, după cum spune Yalom, „nu există terapeut și nicio persoană imună la tragediile inerente ale existenței” (2011, p. 24). Însă important este modul în care gestionăm dificultățile, mai ales în contextul muncii noastre de terapeuți. Și cu cât știm mai multe despre cum s-au confruntat alți terapeuți cu dificultățile, despre cum ar proceda diferit data viitoare sau despre ce anume a fost pozitiv în modul în care ei au abordat crizele personale, cu atât suntem mai bine echipați pentru a ne descurca. Dacă, precum Casement, putem „învăța” de la pacienții noștri (Casement, 1985, 1990), cu siguranță putem învăța și unul de la altul.

Sper ca poveștile altor terapeuți despre durere și traume personale să-i facă pe clinicienii experimentați să-și reevalueze viața personală în lumina practicii lor. Cei care sunt la început, fie că studiază, fie că abia au început să practice, poate sunt încurajați

12 de faptul că *orice* terapeut are o poveste și o narațiune aflată în evoluție care adesea pot fi în slujba clienților lor, dar uneori pot constitui și un obstacol. Provocarea este de a nu ne iluziona că putem să ne lăsăm tensiunile la ușă. Viața se întâmplă indiferent de conștiinciozitatea și angajamentul nostru de terapeuți.

Pentru cei care se gândesc să intre în domeniul consilierii și psihoterapiei, poate că poveștile despre străduințe personale vor fi revelatoare și poate chiar vor atenua teama celor care se gândesc să înceapă pentru prima oară o terapie. Iar profesorii, asistenții sociali, persoanele din domeniile de îngrijire, preoții, medicii și avocații, specialiști care au de-a face în fiecare zi cu viețile altora ar putea să se regăsească aici, în ce privește reacțiile pe care le au față de anumiți studenți, clienți sau pacienți, și ar putea să descopere că alegerea profesiei nu a fost *niciodată* un accident al circumstanțelor.

Această carte nu are intenția de a fi un studiu amplu asupra unui domeniu anume al practicii terapeutice. Pur și simplu subliniază unele dintre zonele în care am putea avea vulnerabilități. Depinde de fiecare dintre noi să explorăm acele aspecte ale durerii și crizelor personale, ale bucuriei și iluminării, care merită cercetate mai îndeaproape, prin mai multe lecturi sau terapie personală. E un travaliu care nu se încheie niciodată.

Realizarea cercetării

Aspectul formal al cercetării mele de doctorat a inclus interviuri cu patruzeci de psihoterapeuți din Marea Britanie, Australia și Canada. I-am împărțit egal în patru mari tradiții: psihanalitică, umanistă, integrativă și cognitiv-comportamentală (TCC). Doream să aflu dacă considerau că viața personală le

afecta munca (așa s-a întâmplat în toate cazurile) și cum anume. Au fost vreodată deprimăți de când au început să lucreze ca terapeuți? Și-au luat o pauză în perioade de criză și ce fel de susținere au primit? Care a fost evenimentul semnificativ din viața lor care i-a făcut să devină terapeuți și ce anume i-a făcut să devină *tipul* de terapeuți care sunt acum?

Interviurile au durat în general o oră. Majoritatea au fost intervievați la cabinetul lor sau în apropiere. Un terapeut a ales să vină la cabinetul meu și altul să ofere interviul într-o cafenea. Altul m-a vizitat în camera de hotel pentru că lucra în afara orașului în care eram eu atunci. În plus, prieteni și colegi mi-au acordat permisiunea de a mă folosi de materiale oferite de ei și le sunt profund recunoscătoare.

Structura cărții

Textul poate fi citit cursiv, deși fiecare capitol este de sine stătător, concentrându-se asupra unui anumit aspect al experiențelor din viața terapeuților. Primul capitol abordează efectul pandemiei, iar al doilea subliniază „mitul” terapeutului netulburat. Capitolul al treilea discută efectul parentingului asupra multor terapeuți și aduce în discuție unele dintre presiunile pe care faptul de a fi terapeut le pune asupra familiei. Și ce înseamnă să *nu* aibă copii, ce probleme de invidie sau inadecvare le-ar putea evoca unora dintre terapeuți, mai ales dacă lucrează cu paciente însărcinate?

Capitolul 4 discută problema durerii fizice în viața terapeuților, care adesea reproduce durerea psihică a celor cu care lucrează, dar uneori le și diminuează capacitatea de a se ocupa de pacienți pe cât de profund și-ar dori.

14 În Capitolul 5 este discutată rata înaltă de depresie în rândul terapeuților, iar Capitolul 6 abordează efectul anxietății clinicienilor asupra muncii lor în spațiul terapeutic.

Capitolul 7 ne aduce la trecutul terapeuților și la modul în care acesta a determinat întru totul evident nu doar alegerea profesiei, ci și modelul în care s-au format.

În Capitolul 8, focusul este îndreptat spre viața de acasă în general și spre aspectul uneori dificil al banilor, presiunile pe care faptul de a fi terapeut le poate pune asupra unei relații și nevoia de a menține o imagine profesională în cadrul unei comunități în același timp în care apare nevoia de a ascunde dovezile conflictelor de acasă. Capitolul 9 discută despre boală și moarte în familie.

Capitolul 10 abordează nevoia de a păstra bune legături profesionale, de a menține supervizarea și de a dezvolta o „comunitate” de terapeuți care să ne țină cu picioarele pe pământ când devine copleșitoare tentația de a zbura prea aproape de soare. În Capitolul 11 reiau unele dintre primele teme și subliniez importanța faptului de a renunța la „mitul” terapeutului netulburat. Am convingerea că umanitatea noastră sunt calitatea esențială și darul cel mai important pe care îl putem oferi clienților și pacienților noștri, capacitatea noastră de a rămâne ferm cu picioarele pe pământ.

În întreaga carte am folosit interșanjabil cuvintele „client” și „pacient”, după cum am procedat și în cazul cuvintelor „terapeut” și „psihoterapeut”. Menționez tradiția terapeutică a persoanelor despre care vorbesc doar când consider că este relevantă. Toate numele sunt pseudonime și m-am străduit să ascund identitatea participanților.

Această carte nu se referă într-atât la rezultatele cercetării mele, cât la întrebările pe care le-a pus. Încă de la început am avut intenția de a dezvolta zone de discuție, nu de a demonstra ceva. La fel ca în cazul clienților noștri, fiecare terapeut are propria poveste de spus, iar modul în care face față circumstanțelor personale este la fel de individual ca narațiunea acesteia.

Toți acești terapeuți au răspuns la interviu cât de bine au putut. Am văzut curaj, rușine, suferință și povești îngrozitoare despre abandon în copilărie. Am fost rând pe rând emoționată, iritată, impresionată și șocată. Unele m-au speriat, dar cei mai mulți dintre ei au fost dispuși să se gândească la posibilitatea existenței motivelor inconștiente și lucrau cu integritate. Din perspectiva mea, rușinea a părut cel mai mare obstacol în calea autoexplorării, dat fiind că are efectul de a ne amenința valoarea de sine (Nathanson, 1987). De ce s-ar aventura cineva într-un spațiu atât de inconfortabil și într-un loc în care unii ne simțim viața pusă în pericol, cel puțin la nivel psihic?

Terapeuții au o viață „curentă”, dar, spre deosebire de alți specialiști, au responsabilitatea de a înțelege modul în care procesele inconștiente le pot afecta relațiile cu ceilalți, mai ales cu clienții și pacienții. La fel ca medicii, avem datoria ca măcar „să nu facem rău” și să susținem starea de bine psihologică a clienților noștri. Eu am opinia că nu putem face asta decât recunoscând propria slăbiciune și fiind dispuși să înțelegem că am putea fi tentați în poziții de falsă omnipotență, superioritate morală și încălcări ale limitelor. Ceea ce se poate întâmpla indiferent de cât de inteligenți am fi și în ciuda profunzimii capacității noastre de empatizare. La fel ca Guggenbuhl-Craig,

- 16 consider că în fiecare terapeut există o umbră a șarlatanului care tânjește să obțină controlul (2017, p. 63).

Pe divan: experiență personală

Am avut trei terapeuți importanți în viața mea. Primul a fost un bărbat care mi-a salvat viața. L-am întâlnit când aveam șaisprezece ani și eram o adolescentă nefericită care cocheta cu idei de sinucidere. Pe al doilea l-am cunoscut în primii ani de formare, iar la al treilea am fost regulat în timpul studiilor post-universitare și mai târziu. Toți trei s-au distins prin umanitatea lor.

Au mai fost și alți terapeuți. La unul am fost câteva luni pentru că eram atunci atât de disperată, încât aș fi rămas cu oricine ar fi stat pe scaun părănd să asculte, ceea ce e cam tot ce a reușit. Nu sunt sigură că a reușit vreodată să mă *audă* cu adevărat; era ocupat să îmi ceară să schimbăm ora ședințelor pentru că avea bilete la Wimbledon sau la vreun alt eveniment sportiv sau cultural. Puțin prea spilcuit, puțin prea bine îmbrăcat, chiar strălucia în scaunul lui. Și se grăbea prea tare cu intervențiile, afișând un rânjel de automulțumire după fiecare „interpretare” isteță. Nu cred că era un tip rău, dar nu avea *esența* care îi făcea pe ceilalți să se priceapă atât de bine la ce făceau, cel puțin cu mine.

Am încercat de-a lungul anilor să-mi dau seama cum reușeau acești trei terapeuți să transmită umanitatea și smerenia lor chiar dacă știam atât de puține despre ei.

Despre dr. K, primul meu terapeut, nu știam absolut nimic decât că era evident evreu, îi plăcea Hawaii și o vreme a lucrat cu adolescenți în New York City. Era un povestitor și cred

acum că era modalitatea sa atentă de a răspunde la propria mea nevoie de a mă plasa într-un context narativ. Mulți ani mai târziu mi-am dat seama că și el avea povestea lui, care implica cel puțin tragedia generației sale, cea a Holocaustului. A povestit la un moment dat despre un lunetist care a tras de pe acoperiș și abia dacă l-a ratat pe prietenul lui. Mergea pe drum și, din întâmplare, s-a uitat în sus exact la momentul potrivit, ceea ce i-a oferit timp să se ascundă. Viața e un joc de zaruri, părea să-mi spună dr. K, și uneori atârână de un fir de ață. Poți să trăiești și să-ți lași și amprenta.

Mi-a recomandat niște cărți, *The Other America* (Harrington, 1998), despre clasa americană de jos din anii 1960, și *Manchild in The Promised Land* (Brown, 2000), povestea unui supraviețuitor al ghetoului din New York City, ambele oferindu-mi o perspectivă asupra unei alte lumi, asupra disperării oamenilor. Poate a recunoscut ceva din propria mea sărăcie emoțională sau poate a văzut în mine disponibilitatea de a încerca să înțeleg lumea. Oricum, a reușit să străpungă zidul durerii mele și m-a ajutat să văd suferința devastatoare din viața celorlalți. Așa cum am spus, mi-a salvat viața și am ajuns după mulți ani să cred că sensibilitatea lui la natura precară a vieții l-a făcut să recunoască valoarea vieții mele.

În viața celui de-al doilea terapeut semnificativ pentru mine a existat o căsnicie eșuată, iar în viața celui de-al treilea, o tentativă de sinucidere mult mai de mult, elemente de tragedie personală care cu siguranță au contribuit la sensibilitatea față de ceilalți în cadrul cabinetului. În acea perioadă mă apropiam de încheierea studiilor și, după cum au menționat mulți dintre terapeuții cu care am vorbit de-a lungul anilor, lumea terapiei este mică, iar veștile circulă repede dincolo de granițele

18 internaționale. Ne putem dori să ne ascundem în spatele unei persona profesionale, dar s-ar putea să fie imposibil, s-ar putea să fie la fel de probabil să se scurgă în cabinet așa cum se răspândesc pe canalele comunicării globale.

Sunt de părere că lucrurile pe care acești terapeuți le-au adus în mica încăpere în care lucrăm împreună sunt adesea tocmai lucrurile pe care, ca terapeuți, am vrea să le ținem ascunse. Uneori dorim să ne ascundem vulnerabilitatea de noi înșine, dar cu siguranță facem asta în raport cu pacienții și colegii. Poate vrem să fim văzuți ca triumfători asupra traumelor vieții, demonstrând cumva că terapia funcționează. Dacă putem întrupa acest succes, ne putem demonstra nouă înșine și le putem demonstra celorlalți că este valid ceea ce facem pentru a ne câștiga traiul. Poate dorim să ne arătăm capabili de empatie, dar nemeritând empatie când vine vorba de confuzia noastră, de sentimentul nostru de neajutorare și de înfiorătoare hotărâre a experiențelor arhaice de a reînvia, ridicându-se ca pumnul oribil care iese din apă în filmul *Deliverance* (Boorman, 1972), „durere care nu uită” și care ne apare până și în vise.¹ Ceea ce este și mai dificil dacă avem senzația că vom fi rezolvat lucrurile astea.

Neîncredere și rușine

Psihoterapeuții nu par mereu să aibă încredere în alți terapeuți pentru a le face confidențe. Nu prea ne așteptăm ca vulnerabilitățile noastre omenești să fie valorizate, ci mai degrabă judecate și considerate o dovadă că nu ar trebui să muncim. Adesea ne temem că tocmai ceea ce ne străduim să le oferim pacienților și clienților noștri nu ne va fi oferit nouă înșine când

ne confruntăm cu depresia, cu dizabilitatea și durerea fizică, cu probleme maritale, cu alcoolismul, cu boala mentală a partenerului sau copilului, cu dificultăți financiare sau cu orice altfel de criză emoțională.

După cum am văzut de multe ori în timpul interviurilor cu terapeuți, adesea ne simțim rușinați tocmai de vulnerabilitatea pe care eu o consider esențială pentru a ne face buni terapeuți și care ne situează la același nivel cu cei cu care lucrăm. Nimeni nu este imun la întâmplările vieții și suntem sau nu suntem terapeuți doar în funcție de modul în care le gestionăm, în care le recunoaștem și le înțelegem în contextul vieții noastre personale și profesionale.

Concluzie

Fiecare practician cu care am vorbit în perioada în care realizam cercetarea pentru această carte a putut să identifice motivul pentru care a devenit terapeut într-un aspect dureros și semnificativ al propriului trecut. Deci de ce atât de mulți terapeuți au dificultăți când vine vorba de a cere ajutor după ce și-au încheiat formarea? De ce este atât de multă rușine legată de aceste dificultăți personale inevitabile în viață, indiferent de munca pe care o facem? Nu suntem *deasupra* celor pe care îi consiliem, ci facem parte din masa masivă a omenirii, trebuind să ne câștigăm traiul și să ne rezolvăm dificultățile din viața de familie la fel ca toată lumea.

Ne confruntăm cu presiuni la locul de muncă în perioade dificile, trebuie să ne hrănim și să ne educăm copiii, ne confruntăm cu văduvia și cu propriile episoade psihotice, cu ale partenerilor și ale

20 celor pe care îi iubim cel mai mult. Trebuie să ne confruntăm cu dependențe; cu tentația de a încălca limita în relațiile în care avem angajamente și în munca noastră; trebuie să ne plătim creditele și să găsim modalități de a avea o viață dincolo de cabinet, adesea locul pe care îl găsim cel mai confortabil și uneori cel mai sigur și mai îndepărtat de problemele cu care ne confruntăm în afară. La fel ca alți specialiști, găsim consolare în munca noastră.

Și avem nevoie de satisfacție în muncă, avem nevoie să ne vedem clienții și pacienții reacționând în terapie și, datorită celor pe care li le putem oferi, găsim o modalitate de a-și gestiona dificultățile. Dar în munca noastră mulți am găsit și o metodă inconștientă de automedicație; îi ajutăm pe alții să rezolve în viața lor ceea ce a fost atât de dezastruos în a noastră. Cum se face că terapeutul care a avut cel mai mult de suferit în adolescență din cauza psihozei surorii lui lucrează acum cu adolescenți care au aceeași vârstă pe care o avea el atunci, însă refuză să lucreze cu psihotici? La fel ca orice specialist din domeniul îngrijirii, poate muncim pentru a-i ajuta pe alții, dar s-ar putea ca obiectivul nostru principal, inconștient, să fie cel de a ne salva pe noi înșine.

Nu susțin că ar fi ceva rău, ci doar că ar fi necesar să fim conștienți de asta în viața de zi cu zi, în loc de a avea doar o conștientizare și încredere vagă că intenția e bună. Uneori ne-ar putea inhiba ca terapeuți, de exemplu când facem presupuneri în privința experienței unui pacient legată de depresie sau maternitate.

Desigur, nici eu nu fac excepție și pot să văd o legătură directă între formarea mea ca terapeut la vârsta de mijloc și moartea surorii mele când eu aveam abia optsprezece luni. Mamei mele, care suferea chinul groaznic provocat de pierderea unui copil,