

# Intervencions psicoterapèutiques en la maduresa

M. José Pubill González  
Manuel Villegas Besora

PID\_00151607



Universitat Oberta  
de Catalunya

[www.uoc.edu](http://www.uoc.edu)



# Índex

<b>1. Intervencions sistèmiques.....</b>	<b>5</b>
1.1. El cas de la Maribel .....	5
1.1.1. Etapa evolutiva .....	5
1.1.2. Contextualització del cas .....	6
1.1.3. Descripció general del procés psicoterapèutic .....	7
1.1.4. Descripció detallada de la intervenció .....	8
1.2. Descripció teòrica de l'abordatge terapèutic .....	16
1.3. El cas del jove adult .....	19
1.3.1. Etapa evolutiva .....	20
1.3.2. Contextualització del cas .....	20
1.3.3. Descripció general del procés psicoterapèutic .....	21
1.3.4. Descripció detallada de la intervenció .....	22
1.4. Descripció teòrica de la intervenció duta a terme .....	32
1.4.1. Resum de les estratègies d'intervenció sistèmica en el jove adult .....	35
<b>2. Psicoteràpia existencial.....</b>	<b>36</b>
2.1. El cas de la gàbia d'or .....	36
2.1.1. Etapa evolutiva .....	36
2.1.2. Contextualització del cas .....	36
2.1.3. Descripció general del procés psicoterapèutic .....	37
2.2. Moment evolutiu i psicoteràpia existencial .....	48
2.2.1. Moment evolutiu i psicoteràpia existencial .....	49
2.2.2. Definició i objectius de la teràpia existencial .....	49
2.2.3. El mètode d'anàlisi existencial .....	50
2.2.4. La relació terapèutica .....	51
<b>Bibliografia.....</b>	<b>53</b>



## 1. Intervencions sistèmiques

### 1.1. El cas de la Maribel



#### 1.1.1. Etapa evolutiva

En aquest període del cicle vital, en general, la persona té un estil de vida definit tant laboralment com afectivament. Quan entra de ple en l'edat adulta (en la segona meitat de la trentena), aquest estil de vida en molts casos és qüestionat (sobretot, si hi ha alguna àrea que no acaba de funcionar com es voldria). Per tant, són anys, aquests primers de l'edat adulta, que van acompanyats d'un replantejament vital. Moltes persones s'adonen que la seva feina, l'èxit professional i el ritme de vida que porten, no els omplen, i es plantegen canvis des de tots els punts de vista. La persona que els pateix en un àmbit, es qüestiona si ha arribat a ser qui s'imaginava que seria en la joventut, i si la seva vida el satisfà. És el moment de grans ruptures: amb la parella, amb la feina, amb la ciutat, amb la solteria, etc. Se senten a la meitat de la vida i amb la possibilitat de canviar coses i de fer un gir, però molts no saben com ho han de fer i, de fet, no saben ni tan sols què és el que volen. Estan decebuts amb ells mateixos i amb la seva vida, i així arriben a la teràpia. Però també hi ha aquelles persones que, espantades per l'avanç de l'edat, fan un salt al buit i s'obstinen a continuar essent joves sigui com sigui. Busquen parelles joves, s'obsessionen amb la imatge corporal, tenen problemes de control de límits, amb l'alcohol i altres drogues, en un intent d'imitar la vida dels adolescents. En aquest cas, aniran a la teràpia per les seqüeles que la seva activitat desenfrenada els provoca, més que per un explícit replantejament vital. Per tant, aquesta etapa evolutiva és un moment en què es poden produir crisis vitals importants.

Les parelles fa temps que estan juntes i han consolidat la seva manera de funcionar. Les contradiccions i discòrdies en aquest nivell ja són clares per a tots dos. En aquesta etapa, moltes parelles es plantegen separar-se i és freqüent que vagin a la teràpia per a cercar solucions de conflictes enquistats en la relació des de fa temps, però que ara es fan insuportables. També moltes infidelitats apareixen en aquests moments, perquè cerquen una il·lusió i una novetat que en la parella s'han perdut. L'èxit laboral d'un dels cònjuges sol interferir notablement en la vida en comú i també els sol distanciar, tant perquè tots dos es mouen en cercles professionals i socials diferents i evolucionen de manera diferent, com perquè el temps que passen junts és progressivament inferior. El treball terapèutic consistirà, en aquests casos, no solament a ajudar-los a solucionar les dificultats de relació sinó que, a vegades, també els ajudarà a separar-se de la manera menys dolorosa i traumàtica possible.

Altres temes rellevants d'aquest període vital són els problemes familiars relacionats amb el creixement vital dels fills. Els problemes de comunicació i d'autoritat amb els adolescents, el respecte de la identitat de cadascun dels fills, la dificultat de deixar-los anar, etc. Per aquest motiu, freqüentment apareixen a la consulta els fills i qüestionen, sens dubte, la manera de funcionar dels progenitors.

### **1.1.2. Contextualització del cas**

La Maribel té trenta-nou anys. Està casada en segones núpcies i té una filla de sis anys del seu matrimoni actual. Va seguir, fins fa dos anys, un procés psicoanalític que va durar vuit anys per depressió. Se la rep en un centre privat, on arriba derivada per un altre client que fa temps va seguir un tractament psicoterapèutic en aquest mateix centre.

Aquest centre es caracteritza per la intervenció en equip. Això significa que, mentre la sessió terapèutica es porta a terme, un equip observa el que ocorre i intervé, en cas que ho cregui necessari. Cap al final de la sessió, el terapeuta surt i intercanvia opinions amb l'equip, opinions que retorna als clients al final de cada sessió. El format s'explica als clients en la primera sessió, justificant-ho a favor de l'eficàcia terapèutica. Els clients no s'hi solen oposar i acaben per trobar interessant aquest format de teràpia. En tot cas, la utilització de l'equip en l'abordatge sistèmic és molt freqüent i ajuda a descobrir amb més facilitat els elements disfuncionals de les relacions familiars.

La Maribel demana que la visitin en un espai individual, ja que actualment viu a casa de la seva mare perquè ha abandonat el domicili familiar.

#### **Fitxa telefònica**

Pacient identificat: Maribel (39 anys), pedagoga.

Components de la família nuclear: Paco –cònjuge– (40 anys) empresari d'hostaleria, Laura –filla– (6 anys).

Demanda: "Estic molt confosa. Fa uns dies vaig tenir una enganxada amb el meu marit per la meua filla i me n'he anat perquè no aguanto més que em desqualifiqui. A casa no hi pinto res. Però em sento culpable per deixar la meua filla amb el meu marit. Estic molt nerviosa i decaiguda. Em sento perduda i vinc perquè m'orienteu."

Derivació: un antic client.

Qui demana la consulta: la Maribel.

Convocats: la Maribel.

### 1.1.3. Descripció general del procés psicoterapèutic

Com hem començat a comentar en la fitxa telefònica, la Maribel arriba a teràpia desbordada tant simptomatològicament com emocionalment. Ens explica que viu, des de fa uns quants dies, a casa de la seva mare, perquè després d'una discussió amb el seu marit, per la seva filla, va decidir abandonar el domicili familiar. Comenta que està cansada que el marit i la filla la maltractin. El seu marit no respecta les normes que ella imposa a la nena i li dóna permís explícit per a saltar-se-les. La nena, d'altra banda, la deixa de banda del seu marit. Constantment, li diu: "Tu aparta't, que ets ximple i ni el papà ni jo t'estimem". El marit, davant d'aquestes sortides de la nena, riu i l'abraça. Si a això hi sumem que sospita que el seu marit té altres relacions paral·leles a la seva (ho sospita perquè ella ha tingut una infecció de tipus sexual) i que no li fa cas, afirma que no pot més. Té la sensació que no hi pinta res, en aquesta família.

La Maribel va estar casada amb anterioritat. El seu matrimoni va durar un any perquè ella es va enamorar de la seva parella actual, amb la qual duu set anys. Al principi es portaven bé, però el naixement, molt d'hora, de la nena, va alterar la relació i ell se'n va començar a allunyar molt.

#### Primera hipòtesi

La Maribel està en una relació de tipus **complementari rígid**, que la fa sentir molt poc important. Sembla que hi ha una **coalició explícita** entre pare i filla, que **desqualifica i desconfirma** la Maribel. Els símptomes de la Maribel actuen com a reguladors **homeostàtics** en aquesta relació complementària.

La Maribel, en tot moment, assenyalava que el que busca en aquest espai és aclarir-se i decidir si vol o no continuar aquesta relació. Per tant, veta la possibilitat d'incorporar el marit en el tractament, almenys de moment. De totes maneres, segons l'evolució del cas l'equip es plantejarà convocar-lo.

A més, li sembla que hi ha altres coses de la seva vida que estan en dubte. No acaba de trobar alguna cosa que l'ompli professionalment. Ara fa un màster d'especialització, ja que en el seu lloc de treball actual no està realitzada. No té *hobbies* per a entretenir-se i té la sensació que no sap el que vol, que sempre està pendent del que els altres opinen, per a poder enfocar la vida.

A mesura que relata com són les seves relacions, el terapeuta i l'equip estan més confosos. Cada dia presenta el seu marit, la seva filla o la seva mare (principals protagonistes en la seva vida) de maneres diferents. Un dia són malvats i perversos i pretenen fer-li la vida impossible. Un altre, són molt bones persones i ella és la causant de tot el mal en les seves vides. Anem veient l'ambivalència que regna en totes les seves relacions però, quan intentem de subratllar algunes d'aquestes pautes, sempre té un *però* (justificació) que veta les nostres intervencions, al mateix temps que es mostra indefensa i col·laboradora.

### **Hipòtesi posterior**

La Maribel és una clienta molt entrenada psicoterapèuticament, ja que va portar a terme una psicoanàlisi durant vuit anys. Perquè la teràpia li aportés alguna cosa nova, hem d'oferir-li un tipus diferent de reflexió sobre si mateixa amb un format que la impacti i venci les seves "resistències".

D'altra banda, veiem que està acostumada a moure's en tres rols, en els quals col·loca alternativament les persones amb les quals es relaciona i a si mateixa. L'estratègia és poder-li transmetre això i, al mateix temps assenyalar-li les dificultats de col·laborar, sense que la relació terapèutica se'n ressentís. Per a això utilitzarem l'estratègia del **cor grec** (Pagg, 1988, p. 61).

Treballar amb el cor grec significa que el client o la família assisteixi com a espectador, per mitjà de la utilització d'un mirall unidireccional, en una sessió reflexiva de l'equip que està supervisant el seu cas. L'equip es posiciona en l'estil d'un cor grec, és a dir, les diferents persones que el componen donen opinions diferents, contradictòries i/o semblants o complementàries, a una família (parella, individu) sobre el que ocorre en les seves relacions o el que ha succeït durant la sessió. Moltes vegades, s'utilitza aquesta estratègia per enviar missatges provocadors sense posar en joc l'aliança terapèutica, ja que el terapeuta sempre es posiciona de manera empàtica amb el client o la família. Si no s'utilitza sistemàticament com a estratègia de treball, sinó com a tècnica, l'objectiu és desbloquejar un procés terapèutic estancat. Aquest és el nostre cas. Per això, s'acompanya amb la **provocació escindida**.

Aquesta tècnica pretén presentar paral·lelament els beneficis secundaris de continuar funcionant de la mateixa manera i els beneficis que reportaria el canvi, però assenyalant una part del cor grec que no veuen capaços el client o la família de portar a terme el canvi. La intenció de la provocació és desbloquejar un procés terapèutic estancat, vèncer "resistències" homeostàtiques i potenciar el canvi, explicitant els factors que impedeixen que s'engegui.

#### **1.1.4. Descripció detallada de la intervenció**

##### **Sessió 5**

T: Com t'ha anat la setmana?



M: No gaire bé. No tinc clar que pugui tornar amb el meu marit. Em posa condicions impossibles de complir i ell, d'altra banda, no reconeix els errors que comet.

T: Quan parles de condicions impossibles de complir, a què et refereixes?

M: Doncs que se'n vol anar a viure a una urbanització fora de Barcelona. Bé, de fet, ja ha comprat la casa. Ni me l'ha ensenyada. Tu saps que jo estic estudiant un màster. Acabo a les deu de la nit. No tinc cotxe i ell no em deixa el seu. Què faig, si visc fora de Barcelona?, com torno a casa?...

T: Sí, sembla que és una mica complicat. Ell t'ha suggerit alguna solució?

M: Sí, que aquests dies em quedi a dormir a casa de la meua mare, però a mi això no em sembla bé. Estic vivint amb ell o no estic vivint amb ell? A més, no entenc perquè no em deixa el cotxe.

T: Com t'ho justifica ell?

M: Que estic massa nerviosa i té por que em faci mal.

T: I tu te'l creus, aquest raonament?

M: Mai m'ha passat res i sóc molt prudent conduint.

T: Quines altres condicions t'ha posat inacceptables?

M: Que intenti d'entendre'm amb la nena, però és ella qui em fa la vida impossible i no deixa que m'hi apropi.

T: I tu contribueixes en alguna cosa en la seva actitud?

M: Absolutament en res. La vaig a buscar, estic afectuosa amb ella, li aguanto els desvergonyiments sense empipar-me... Però ella no vol saber res de mi.

T: Per què creus que et tracta d'aquesta manera?

M: Perquè no m'estima. Vol el seu pare per a ella, i a mi, com més lluny millor.

T: Hi pot haver altres motius per a això?

M: Jo no els veig. A més, crec que conec bé la meua filla. És una capritxosa i una mal educada.

T: Així de rotund?

M: Així.

T: Sempre?

M: Sempre.

T: Evidentment, jo no conec la teua filla, però em sembla que la teua afirmació és molt "de blanc o negre" i les coses no solen ser així, tenen matisos. A més, la teua afirmació generalitza i normalment sempre hi ha excepcions. Recordes alguna vegada que la teua filla no s'hagi comportat així amb tu?

Aquí el terapeuta assenyala les distorsions cognitives de la Maribel i utilitza la tècnica de l'**amplificació de les excepcions** (Navarro Góngora i Beyebach, 1995, p. 169-179) en un intent de flexibilitzar la construcció rígida que té de la relació amb la seva filla.

### **Teoria: tècnica de l'amplificació de les excepcions**

L'amplificació de les excepcions és una tècnica que pretén intensificar i generalitzar una pauta diferent de funcionament, amb la intenció de crear un nou model de funcionament relacional o individual. S'utilitza en abordatges estratègics amb la finalitat de desplaçar l'atenció de les dificultats a les potencialitats funcionals de la família (parella o individu).

M: No, no recordo cap excepció.

T: Això sí que em sorprèn. Perquè si hi ha una regla, hi ha una excepció.

M: Doncs, en aquest cas, no és així.

Es veu clarament que la clienta no vol buscar excepcions i no es vol moure de la seva posició.

T: I la teva mare què opina de tot això?

M: La meua mare em diu que ho accepti perquè està farta de tenir-me a casa.

T: Así? Per què?

M: Ja saps que no ens vam dur bé. No fem res més que discutir-nos.

T: Deu ser difícil.

M: És molt difícil. Sempre m'està criticant.

T: Com et critica?

M: Em diu que no tinc raó, que sóc molt extremista...

T: I què n'opines, d'això que diu la teua mare?

M: La veritat és que estic desesperada. No hi ha manera que trobi el que haig de fer. Però no crec que la meua mare tingui motius per a criticar-me. El que hauria de fer és donar-me suport i punt.

T: Potser ella creu que et dona suport. Estàs vivint a casa seva... Potser vol que vegis les coses des d'una altra perspectiva...

M: Em té a casa perquè no té cap altre remei. I no m'ha de dir com he de pensar...

Veient que és impossible modificar gens la situació, el terapeuta es reuneix amb l'equip terapèutic i decideixen portar a terme la tècnica del **cor grec**. En aquest cas, aplicaran una *provocació escindida*, en la qual el terapeuta opinarà que el client ho està passant molt malament, que està patint molt, mentre que l'equip prendrà diverses posicions. Es va trobar rellevant comentar-li que la seva capacitat de posar-se en la pell dels altres era mínima. Això, sobretot, li passava amb la seva filla. També, a l'equip li va semblar important assenyalar-li com contínuament feia passar d'un rol a un altre els personatges rellevants de la seva vida, fet que es va definir amb un "nom científic VAI" (vinculació afectiva inestable), inventat. L'objectiu d'aquest treball era que prengué consciència de com ella es movia en les relacions.

T: Perdona, crec que he de sortir un moment a consultar amb l'equip què opinen d'aquesta situació en què et trobes. Torno de seguida, ja ho saps.

T: Bé, ja sóc aquí. Mira, parlant amb l'equip hem pensat que seria interessant per a tu, que escoltessis el que opinen de tu i de la teua situació. Per això, crec que estaria bé que fossis tu qui es posés darrere del mirall, avui. Nosaltres serem a la sala. Creus que és una bona idea?

M: Sí, sí. M'encanta.

Surt de la sala i el terapeuta l'acompanya darrere del mirall. L'equip entra a la sala.

T: Bé, realment la Maribel ho té difícil.

E1: Sí, sí ho té bastant difícil. El que no comprenc és com una dona tan intel·ligent com ella, ha pogut arribar fins aquí.

E2: A mi em sembla que està una mica cega.

E1: Cega? Si descriu molt bé el que ocorre en les seves relacions.

E2: Descriu la part dels altres, però no vol veure com ho fa ella. Fixa-t'hi: li costa escoltar el que li diu la terapeuta.

T: Però la Maribel és molt col·laboradora.

E2: Jo opino que és col·laboradora quan es tracta de fer canviar els altres, però no quan es tracta que canviï ella.

E1: Joestic d'acord amb E2. No ho sé, m'ha semblat molt fort que posés tota la responsabilitat del que passa entre ella i la seva filla en una nena de sis anys.

E3: Precisament, d'això volia parlar jo. Se m'ocorren moltes raons de per què una nena de sis anys es comportaria així amb la seva mare. Crec que dir que no l'estima és molt simple. Jo tinc la sensació que aquesta nena està empipada amb ella. Almenys, jo ho estaria. La meua mare se'n va i em deixa. És l'única cosa que veig perquè tinc sis anys. Potser és la nena qui creu que la seva mare no l'estima prou.

E1: Hiestic d'acord. Em sembla que li vol demostrar indiferència, perquè és el que la nena creu que la seva mare sent per ella.

E4: És que jo tinc la sensació que la Maribel sempre es posa a si mateixa i als altres en tres posicions: víctima, perseguidor i salvador. Si hi ha alguna cosa que els altres fan que no li agrada, són els perseguidors i ella la víctima. No es para a analitzar les raons dels altres ni com actua ella. Si ella està malament i algú l'ajuda, l'altre és la persona més bona del món, el seu salvador. Recordeu quan li va agafar l'atac d'ansietat i va cridar el marit. Com que ell va venir sense plantejar-s'ho, es va convertir en un ésser meravellós. Quan ella creu que ha fet alguna cosa malament, se sent culpable i col·loca els altres com a víctimes. És un joc sense fi del qual no se'n sap sortir.

E2: Sí, però ella gairebé sempre és la víctima...

E4: És el paper que sap fer més bé i el que la fa sentir menys culpable.

T: Al marge del que dieu vosaltres, a mi em sembla que les coses van per aquí. No és que no vulgui veure com es comporta, sinó que és com si la seva pel·lícula no tingués més papers a repartir i els actors només poguessin interpretar aquests papers.

E1: D'això se'n diu *VAI*: vinculació afectiva inestable, i té molt a veure amb les coses que ens ha explicat de la seva família, on qualsevol relació afectiva és ambivalent emocionalment i canviant.

E4: Crec que la Maribel hauria de fer un esforç per a posar-se en la pell dels altres i, des d'aquí, veure què succeeix. No obstant això, no la veig capaç de fer-ho. Té massa por de sentir-se culpable.

T: Doncs jo sí que crec que la Maribel pot i ho vol fer. Està patint molt i no vol que la seva relació amb la filla es deteriori. No vol reproduir la relació que ella té amb la seva mare.

E2: No la deu voler reproduir però, de la mateixa manera que no és capaç de veure que la seva mare vol que arregli les coses amb el marit i que sigui feliç, i malinterpreta totes les seves paraules, també malinterpreta les paraules de la filla i el marit... No fa gestos de negociació.

E3: Potser és que no sap negociar. Potser és que li falten habilitats socials.

T: De fet, ella sempre diu que no sap dir que no.

E4: De totes maneres, jo no la veig capaç de comportar-se amb menys egocentrisme.

E1: Doncs jo opino amb T que, després d'adonar-se'n, ho intentarà. Ara bé, no sé si ho aconseguirà.

T: Bé, jo estic segur que sí.

Com veiem, els comentaris dels diversos membres de l'equip exposen les hipòtesis sobre el que ocorre. Es completen i són mésomenys provocadors, segons si el membre de l'equip se situa més al costat del canvi o al costat de la resistència. S'intenta introduir la redefinició del seu comportament com a egocèntric i l'estratègia de la negociació, com a manera de sortir d'aquestes pautes relacionals fixes de la Maribel.

### **Teoria: redefinir**

**Redefinir** és una tècnica que té com a objectiu donar un significat diferent a components relacionals o a conductes, de manera que facilitin postures alternatives que potenciïn el canvi. Perquè la redefinició sigui creïble ha de ser certa. En el nostre cas, els diferents membres de l'equip van teixint una xarxa de comportaments relacionals, que justifiquin de redefinir la conducta de la Maribel com a egocèntrica, a causa de la poca capacitat, explicitada per ella, de posar-se en la pell dels altres.

El terapeuta fa entrar la Maribel a la sala de teràpia per a ajudar-la a elaborar el que ha sentit.

T: Bé, Maribel, què t'ha semblat tot el que has escoltat?

M: Estic una mica confosa. Mai no m'havia passat això d'escoltar tanta gent que parla sobre mi. No ho sé, m'he sentit identificada amb algunes de les coses que s'han dit, però crec que hi ha membres de l'equip que no m'entenen.

T: En què t'has sentit identificada?

M: En això dels papers. Crec que sí, que és veritat que sempre estic o els altres estan fent aquests papers, i que no en tinc uns altres. També crec que no sé negociar, que necessito aprendre a fer-ho.

T: En què no t'has sentit identificada?

M: En el fet que sóc una egocèntrica.

T: Crec que no han dit això, sinó que et comportaves de manera egocèntrica.

M: És el mateix.

T: No, no és el mateix. Si *ets* és com si fos una qualitat o un defecte teu més o menys inamovible. Comportar-se, un es comporta per les circumstàncies. Tu ara et sents molt amenaçada, i potser el que volen dir és que estàs massa centrada en tu i això t'impedeix veure les raons dels altres.

Aquí el terapeuta intenta **redefinir** egocentrisme, que ella ha pres com a característica personal, amb la voluntat que l'equip no es converteixi en perseguidor i ella en víctima, i que a la llarga no se senti culpable per ser egocèntrica.

M: De totes maneres, el que més m'ha arribat és el que s'ha dit de la meua filla. És veritat. Deu estar molt empipada amb mi, i jo no me n'he adonat.

T: I ara que ho saps, què hi podries fer?

M: Demostrar-li que l'estimo encara que ella hi posi barreres, sense empararme pels seus desvergonyiments. Penso que ara el que em toca és intentar veure més la posició dels altres abans de jutjar-los. Em costarà molt. Estic molt dolguda.

T: És cert, però tens bones raons per a intentar-ho. Vols recuperar la teva família, no? I sentir-t'hi còmoda, finalment.

M: Aha...

T: Bé, crec que aquesta setmana tens moltes coses per pensar i per fer. No cal que et posi una tasca.

### **Plantejament terapèutic després d'aquesta sessió**

Continuem les visites individuals amb la Maribel. A partir de la sessió anterior es va mostrar molt més oberta a rebre les nostres aportacions. Al cap de tres sessions, havia tornat a casa. La seva relació amb la filla començava a millorar considerablement. No obstant això, apareixien vells conflictes amb el marit. Semblava que es tornaven a definir els rols complementaris. Li vam comentar la possibilitat que el seu marit l'acompanyés a la pròxima visita, a la qual cosa accedeix encantada.

### **Visita 8**

Ve la parella a sessió.

T: Bé, per fi et coneixem!

Paco: Sí, m'imagino que heu sentit a parlar de mi.

M: Escolta, no siguis cregut [diu amb bon humor].

T: Com van les coses?

M: Bé. Bé i malament. Bé, perquè hi ha estones que estem molt units, i malament perquè moltes vegades ens trobem com sempre.

T: Què n'opines, Paco?

P: Jo la veig, a estones, tan estranya com sempre. Però està més afectuosa i tant la nena com jo estem molt contents que estigui a casa.

T: Què vols dir, amb això d'estar tan estranya com sempre?

P: Els canvis d'humor que té. Un no sap per què, en un moment passa d'estar bé a estar malament.

T: Tu sí que ho saps, Maribel?

M: No sempre.

T: També opines que ets estranya, en aquest moment?

M: No m'agrada dir-ho, però potser sí que ho sóc.

Veiem un fenomen molt freqüent en les relacions humanes: un es transforma quan està amb la seva família. La Maribel al costat del seu marit no sembla la Maribel que coneixem, la combativa. Ara, veiem una dona dòcil que es posa en posició complementària, mentre ell ens ofereix una cara amable i abnegada.

T: A veure. M'agradaria que entre els dos m'expliquéssiu una situació en què es produeix aquesta transformació de l'humor de la Maribel.

P: L'altre dia vam anar al zoològic, els tres. Ens ho estàvem passant molt bé. Aleshores vam decidir anar a dinar. Vam escollir una pizzeria i, quan hi vam arribar, la Maribel ja estava de mal humor. No va ser així?

T: Va ser així? Què et va passar?

M: No ho sé, em vaig posar de mal humor. Potser va ser el cansament...

T: Imaginem-nos que estem mirant una pel·lícula a la televisió. Com que l'hem posada al vídeo, podem tirar-la cap a endavant i cap a endarrere. Bé, som al zoològic. Quin és l'últim animal que vas anar a visitar?

P: Els micos.

T: Esteu davant els micos. Descriu-me l'escena.

M: Estem davant la barana, agafats de la mà, assenyalant un dels micos. Riem. La Laura diu que té gana. El seu pare li pregunta on vol anar a dinar, i ella respon que vol menjar macarrons. En Paco diu: "Així, doncs, anem a una pizzeria". La Laura i en Paco es posen a riure. I marxem agafats de la mà.

T: Va ser així l'escena, Paco?

P: Sí, sí.

T: Diu la Maribel que tu i la Laura rèieu després d'haver escollit el restaurant, i la Maribel què feia?

P: No m'hi vaig fixar. No reia. Estava normal.

T: Li vas preguntar si hi estava d'acord?

P: No, però si no hi hagués estat d'acord, hauria protestat.

T: És el que fa quan no està d'acord amb alguna cosa que escolliu la nena i tu?

P: Si ho escull la nena, no. Sempre la vol complaure.

T: Com se't va posar que no t'ho preguntessin? [a la Maribel]

M: Hi estic acostumada.

La terapeuta situa la parella en l'escena que provoca l'estranyesa de la Maribel. Trobem una pauta de relació familiar: es prenen decisions sense consultar-la. Ella hi treu importància, però recordem que va ser una desqualificació el que l'última vegada va fer que se n'anés de casa.

T: Això vol dir que ho solen fer, això de no consultar-te?

M: Sí, però en coses sense importància.

T: De totes maneres, això em recorda l'última crisi on tu te'n vas anar per sentir-te desqualificada.

P: Però jo no crec que això sigui desqualificar-la, no? No ho fem amb mala intenció.

M: No, no.

T: M'alegro que no ho visquis així, Maribel. De totes maneres, moltes vegades no tenim intenció de ferir algú i ho fem. I és important que si ens sentim ferits, ho diguem, i el perquè. Així l'altre intentarà de no repetir-ho. Però això la Maribel ja ho sap. Fa molt de temps que es treballa a si mateixa, no?

La Maribel assenteix.

Veiem com en Paco bloqueja l'expressió de sentiments de la Maribel. La terapeuta accepta la declaració de la Maribel, però al mateix temps exposa una norma perquè una relació sigui clara comunicativament i, alhora, d'una manera una mica provocadora, convida la Maribel a fer-ho.

T: De totes maneres, us hem fet venir perquè trobeu una manera d'arribar a acords en les vostres dificultats. Vegem amb quines dificultats us trobeu ara?

La sessió continua en aquest terreny, ajudant-los a trobar acords relacionals en les àrees problemàtiques.

### **Objectius de treball en aquest moment**

- **Des del punt de vista individual:**
  - Aprendre a posar-se en el lloc dels altres i intentar comprendre'n les raons.
  - Viure menys ambivalentment les seves relacions.
  - Ampliar la manera de construir les relacions.
  - Autoafirmar-se.
  - Aprendre a negociar.
  - Treballar les distorsions cognitives (generalització, personalització, polarització, etc.).
  - Aprendre a ser menys exigent amb ella mateixa i amb els altres i, per tant, disminuir el grau de culpabilitat que s'autoaplica o aplica als altres.
  
- **Des del punt de vista relacional:**
  - Trobar una manera més directa i senzilla d'estimar i deixar-se estimar.
  - Comunicar-se millor amb els altres.
  - Expressar més les seves necessitats.
  - Respectar més les necessitats dels altres.
  - No aïllar-se de la resta de la família si alguna cosa l'ofèn, expressar-ho assertivament i no evitar el conflicte.
  - Establir una relació més simètrica amb el marit.
  - Negociar unes regles de funcionament familiar més clares relacionament i que tendeixin menys a triangular la filla en els conflictes de parella.

### **Evolució del procés terapèutic**

Vam continuar les visites individuals, tot i que simultànies amb les de parella. Després d'unes sis sessions més, la Maribel i en Paco havien aconseguit tenir una comunicació molt més fluïda i simètrica. Havien negociat noves regles per a les àrees problemàtiques. En l'àmbit individual, la Maribel es mostrava més assertiva. Va deixar la feina i es va donar l'oportunitat, després de comentar-ho amb en Paco, de buscar-ne una de millor. La relació amb la seva mare va millorar ostensiblement. Quan li vam comentar la possibilitat de donar-li

l'alta, es va quedar molt sorpresa. Tenia l'experiència psicoanalítica. En la sessió següent ens va dir que el fet que li plantegéssim l'alta havia reforçat molt la seva autoestima. Malgrat tot, evidentment, si tornava a tenir problemes ens consultaria.

## 1.2. Descripció teòrica de l'abordatge terapèutic

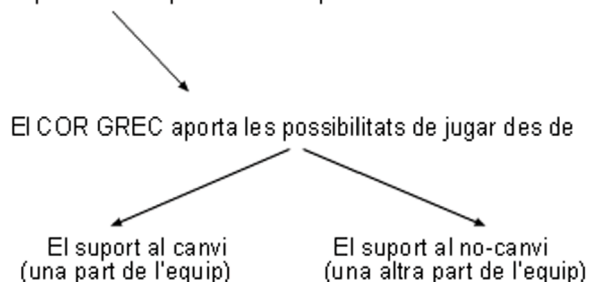
Jugar amb la convocatòria d'un o diversos membres de la família és una estratègia eficaç per a provocar canvis des d'un abordatge sistèmic. En el cas dels adults, el més probable és que es presentin sols a la consulta i facin una demanda individual. Respectar aquesta demanda és essencial. Ara bé, probablement, a mesura que avancin les sessions, serà necessari convocar la parella o la família.

Per a poder dur a terme aquest tipus de convocatòries, és important tenir el consentiment del client. És el seu espai i, com a tal, ha de ser respectat. Només ell pot autoritzar que algú que el terapeuta pensa que és interessant integrar, vagi a la sessió o no.

Després d'haver fet aquests aclariments, remarcuem com a elements fonamentals en l'abordatge sistèmic d'adults:

- 1) **Fer una bona acomodació.** Evidentment, com en qualsevol situació terapèutica, és essencial desenvolupar una bona aliança amb el client. És important adequar-se al llenguatge del client i a les seves formes comunicatives, tant verbals com no verbals, per a facilitar-ne l'acomodació. Situar el client dins el context d'una col·laboració, trenca la distància excessiva que es podria imposar, perquè es tracta d'un espai professional. També és rellevant atendre el tipus de demanda amb què arriba. Aquesta demanda ens indicarà d'entrada si l'abordatge ha de ser més individual o si s'ha d'anar transformant en un treball relacional amb la parella o la família.
- 2) **Elaborar una hipòtesi individual i relacional sobre la funció del símptoma en els dos àmbits.** El símptoma no serveix simplement com a element homeostàtic d'una dinàmica familiar, sinó també individualment, ens serveix per a no afrontar certs canvis, per als quals potser no ens veiem preparats. Per tant:

Si pesa més la por del canvi que el canvi





En cas que el grau de resistència als canvis sigui alt, podem utilitzar la provocació escindida com a element desbloquejador. Aquesta tècnica resulta fàcil d'aplicar, si es treballa amb un equip terapèutic que supervisi les sessions. No obstant això, si no es disposa d'un equip terapèutic, sempre es poden utilitzar altres estratègies, com per exemple, suggerir que una part del terapeuta pensa una cosa i l'altra, l'oposada; o bé, que quan ha supervisat el cas, el supervisor li ha suggerit que... El fet de poder transmetre missatges que podrien posar en perill la relació terapèutica sense contaminar-la, té la qualitat de moure certs elements homeostàtics.

Ja hem vist com podem establir hipòtesis individuals utilitzant diversos abordatges terapèutics. Ara bé, com es poden elaborar hipòtesis relacionals treballant només amb una persona? D'una banda, tenim la seva narració de les coses, que conté unes repeticions, unes congruències entre escenes i unes incongruències. També, coneixem com es mou relacionalment aquesta persona en altres contextos i com es relaciona amb nosaltres. Per mitjà de tot això, podem desenvolupar unes hipòtesis sobre què pot passar en les seves relacions familiars, sabent clarament que ens falta l'observació directa de les situacions, i que una hipòtesi és un mapa, mai el territori.

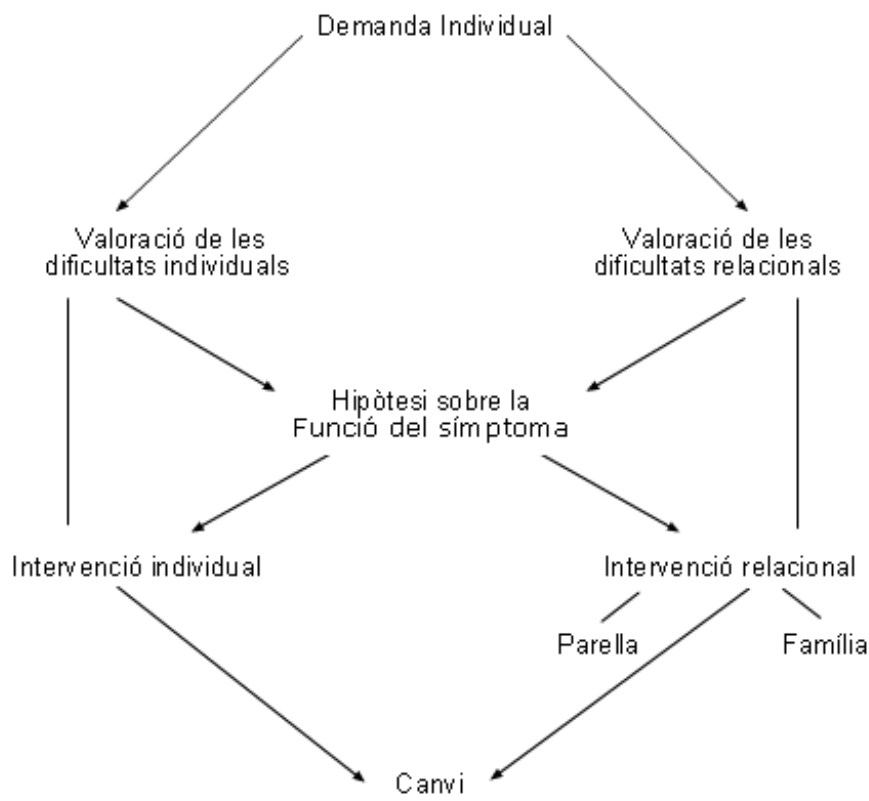
A partir d'establir aquestes hipòtesis, treballarem en una doble direcció. Primer, donarem tasques relacionals al client per a, d'una banda, provocar canvis en les seves relacions de parella o familiars; i, de l'altra, per a validar les nostres hipòtesis en aquest nivell. Segon, treballarem per a crear un clima que convidi a convocar els altres membres de la família.

- 3) **Treballar des de diferents enfocaments les dificultats individuals del client.** Es potenciaran les intervencions des de la línia de l'Escola Comunicacional de Palo Alto, i es desenvoluparan estratègies orientades a reforçar l'autoestima i l'assertivitat, i també nous aprenentatges per a controlar les emocions i la seva relació amb pensaments i accions. També és important treballar la manera de posicionar-se relacionalment i afectivament. Per a això, es dissenyaran tasques que exportin a la realitat quotidiana el que s'ha elaborat en les sessions.
- 4) **Convocar la parella o la família i dur a terme les intervencions relacionals convenientes per a desbloquejar el símptoma.** Una vegada convocada la parella o la família, es comprovarà si les hipòtesis elaborades, entorn de les relacions familiars i la funció del símptoma en aquestes relacions, es validen o no. Observarem elements com la comunicació verbal i la no verbal, la manera en què cadascun dóna significat al símptoma del client, les aliances i coalicions, la simetria i/o complementarietat en la parella... D'acord amb els resultats de la nostra avaluació, desenvoluparem un pla de treball relacional, on serà preponderant:
  - Treballar les pautes comunicatives, intentant d'establir claredat i congruència entre el vessant verbal i el no verbal, entre l'analògic i el digital.

- Marcar límits clars entre subsistemes, de manera que s'eviti la triangulació amb els fills.
- Establir un equilibri entre simetria i complementarietat entre els cònjuges.
- Delimitar bé les fronteres entre la família nuclear i les famílies extenses.
- Negociar unes regles que s'adaptin al cicle vital familiar.
- Desmuntar jocs disfuncionals en la família.

5) **Buscar alternatives relacionals a la dinàmica familiar.** Partint del que hem fet abans, el treball en la sessió estarà dirigit per a modificar els nuclis resistents de la dinàmica familiar. El terapeuta participarà activament en el canvi i **estimularà de manera més o menys provocadora**. Això vol dir que *assenyalarà* directament o paradoxalment els jocs relacionals i comunicatius, i en remarcarà la funció que compleixen en la dinàmica familiar. Al mateix temps, proposarà alternatives relacionals que proporcionin relacions basades en un altre tipus d'equilibri. Les tècniques que s'han d'utilitzar per a portar a terme aquest treball poden ser més o menys directives. Per exemple, pot fer negociar la parella sobre alguna cosa i mostrar on la negociació es bloqueja, i ajudar-los a trobar una metodologia nova per a fer-ho. O bé, pot manar-los portar a terme una tasca totalment paradoxal, com per exemple no tenir relacions sexuals durant el període entre una sessió i l'altra, amb l'objectiu que li duguin la contrària. Només quan el joc relacional ha canviat de regles s'estableix en unes de més sanes, podem començar a valorar que el treball relacional s'ha acabat. A més, pensem que això sempre anirà acompanyat de canvis des del punt de vista simptomàtic.

6) **Consolidar els canvis en l'àmbit individual.** El treball individual, que es veu reforçat pels canvis en l'àmbit familiar, s'ha de consolidar. La validació que l'entorn social fa dels seus progressos comporta, a la curta, que el client també es validi mateix en aquesta nova manera de funcionar. Un seguiment durant un temps (primer una vegada al mes, després cada dos mesos, i finalment al cap de sis mesos) aporta seguretat al client per a pensar que els seus canvis són duradors.



### 1.3. El cas del jove adult



### 1.3.1. Etapa evolutiva

Aquesta etapa evolutiva es caracteritza per la posada en escena del projecte vital que s'ha anat "dissenyant" en l'adolescència. Es pot continuar vivint amb la família nuclear, però el fet de marcar un espai propi, relacionalment i laboralment, resulta indispensable.

Els problemes que ens podem trobar en aquesta etapa es vinculen, en l'àmbit familiar, amb les dificultats dels pares de quedar-se sols, a causa d'una relació de parella en conflicte o buida comunicativament. Els fills poden caure en el parany de fer de mediadors o d'ofereir-se com a boc expiatori que serveixi d'excusa comunicativa als pares.

D'altra banda, en l'àmbit individual, si durant l'adolescència no s'han pogut adaptar als canvis que requeria aquesta etapa evolutiva (contacte amb iguals, relació amb el sexe contrari, distanciament dels pares, construcció d'una identitat) i ho han emmascarat sota capes d'excessiva responsabilitat (per exemple, "em centro en els estudis i no em relaciono amb els meus iguals, i així no faig evidents les meves dificultats de relació") i/o problemes diversos no resolts (drogues, problemes de comportament, trastorns alimentaris, etc.), durant aquests anys les dificultats acabaran per esclatar amb la simptomatologia més variada.

#### Resum

Si la família té problemes en la parella, és possible que un jove adult s'ofereixi per a fer d'element homeostàtic en el sistema familiar i presenti simptomatologia.

Si un jove adult no ha pogut resoldre les dificultats típiques de l'adolescència, és possible que presenti simptomatologia en aquests primers anys de l'edat adulta, ja que no pot enfrontar un grau superior de compromís relacional i personal.

### 1.3.2. Contextualització del cas

L'Olga és una noia de vint-i-dos anys que arriba al centre (en un context d'intervenció privat), després d'haver fet un estudi de la seva personalitat amb un altre psicoterapeuta. És ell qui decideix enviar-nos-la. El missatge amb què ens la deriva és el següent:

"L'Olga té una identitat ben formada i pateix una simptomatologia alimentària (bulímia) poc greu, però que s'ha fet crònica. Sembla que la simptomatologia té més a veure amb un problema familiar que individual."

És filla única i viu amb els seus pares. Qui demana la cita per telèfon és el pare. És amb ell amb qui s'elabora la fitxa **telefònica**.

#### Fitxa telefònica

Nom del pacient identificat (PI): Olga H.

Edat: 22 anys. Estudiant de primer curs de Disseny d'Interiors.

Nom dels altres membres de la família (edats i professions):

- Josep (56 anys; gerent d'una multinacional); Marisa (49 anys; psicòloga, però exerceix de pedagoga).

Derivació: J.J. després de fer una exploració psicològica.

Qui demana la cita: el pare (Josep).

Motiu de demanda:

L'Olga està totalment descentrada. Ha començat quatre carreres i totes les deixa. No va a classe i suspèn les assignatures. No hi ha res que la motivi.

Està molt influenciada per les amigues. El seu grup de sempre s'ha trencat i ara surt amb gent molt variada i poc recomanable.

Beu molt. De fet, li han retirat el permís de conduir per donar positiu en una prova d'alcoholèmia.

Bulímia: menja molt i després vomita.

Durada de la simptomatologia: el trastorn alimentari apareix en l'adolescència, però des que feia COU està molt descentrada.

Membres de la família convocats: en Josep (el pare), la Marisa (la mare) i l'Olga (la pacient identificada).

Es convoquen els tres membres de la família nuclear, malgrat que l'edat de l'Olga ens podria fer plantejar portar a terme una convocatòria individual, almenys al principi. Ara bé, el fet que visqui amb els pares i que la demanda la fa el pare, ens indiquen que és important que els pares estiguin presents en la sessió inicial, ja que això ens permetrà valorar el pes específic que té la dinàmica familiar en les dificultats que presenta l'Olga.

Convé fer aquestes convocatòries explicant que és important el punt de vista de les persones que conviuen amb el client que presenta la simptomatologia, ja que donen informació essencial, que ens resulta útil per a treballar. No solen presentar gaires problemes per acudir a la primera sessió. Aquest és, per tant, el missatge que es va enviar a la família, que va estar encantada de ser convidada a la teràpia.

### **1.3.3. Descripció general del procés psicoterapèutic**

L'Olga presenta simptomatologia des de l'adolescència. Pot ser que estigui triangulada en la relació dels pares –que podria ser conflictiva, explícitament o implícitament–. Sembla que els problemes han augmentat en el moment en què, en el cicle vital familiar, comença la clara desvinculació dels fills pel que fa a la família. Potser per aquestes dificultats de parella, els resulta complex deixar-la marxar i l'Olga utilitza símptomes diversos per a continuar unida a la família. De totes maneres, els símptomes també podrien ser útils a l'Olga per a emascarar dificultats a l'hora d'assumir una vida més adulta.

Partint d'aquesta hipòtesi que s'ha de comprovar, el treball pretendria descentrar el conflicte de parella de la filla, l'Olga, i treballar les dificultats individuals d'aquesta perquè es compromet amb la vida adulta. De totes maneres, després de la primera entrevista detallarem més aquest procés.

### 1.3.4. Descripció detallada de la intervenció

#### Primera sessió

Arriben tots junts i puntualment. Després de les salutacions de rigor, s'acomoden. L'Olga s'asseu entre els pares. Això és una primera pista que indicaria la possibilitat que estigués triangulada (Minuchin, 1974).

T: Bona tarda, sóc la terapeuta M. Crec que vaig parlar amb vostè l'altre dia [dirigint-se al pare] per telèfon. Em va comentar que l'Olga tenia algunes dificultats...

És important sempre començar respectant la jerarquia familiar, ajuda que la família s'acomodi.

P: Sí, sí... l'Olga sempre ens va donant problemes. Si no és una cosa, n'és una altra. Ja li vaig dir que arrossega un problema alimentari des de l'adolescència que sembla que segons quines etapes va millor. Però, a mi, això no és el que més em preocupa. Jo la veig perduda, sense saber què ha de fer amb la seva vida. No té cap vocació i es dedica a perdre el temps. Nosaltres estem desbordats perquè, a sobre, ens menteix. Mai no ens diu on va. No ens en podem fiar.

M: Sí, perquè a més, quan la confrontes amb l'evidència que t'està mentint, et diu que no és així. Es creu que som ximples. I a això hi sumem que si et fa un favor o està de bones, és segur que vol aconseguir alguna cosa. Sempre ens manipula. És molt llesta. Però jo la veig venir... A mi no me la farà.

P: És que és una peça... És molt difícil conviure amb ella.

La terapeuta fa un gest amb la mà, indicant que vol intervenir, com a manera de **dirigir** la sessió.

T: Bé, Olga, no t'estan deixant gaire bé, els teus pares.

Encara que en general no és convenient que el tercer a parlar sigui el pacient identificat, perquè és una manera de marcar la triangulació, la terapeuta intenta tallar la dinàmica que hi ha entre els pares, de tendir a problematitzar el comportament de l'Olga, fent-la intervenir.

O: Ja hi estic acostumada... Són uns exagerats. Ni em passo el dia vomitant com, sens dubte, et dirà la meua mare, ni arribo borratxa quan surto, com et dirà el meu pare, ni sóc una mentidera compulsiva. Estic d'acord que no acabo de trobar una cosa que m'agradi per a estudiar i que faig el gandul. Els menteixo sobre si vaig a classe o no perquè, com que per a ells és tan important que ho faci tot bé, així no els disgusto i no els dic el que em passa. Estan massa a sobre meu...

T: Què vols dir, amb això?

O: Que són molt exigents, volen que sigui la filla perfecta i jo sempre he estat un desastre, què hi farem! M'han marcat moltes normes i m'han dit com havia de fer les coses. M'he sentit sempre molt vigilada i controlada.

La filla posa el pes de la dificultat en els pares, i assenyala que amplifiquen les seves dificultats. De fet, la terapeuta comença a plantejar-se si l'Olga no és *un boc expiatori* que actua d'element homeostàtic en la relació entre els pares.

També apareix, mirant-ho des d'una posició **comunicacional**, la hipòtesi que la solució a una dificultat es converteix en el problema: l'Olga està preocupada (dificultat) perquè els seus pares volen que tot li vagi bé. Quan les coses no li van bé, menteix i diu que tot funciona perfectament (solució). Els seus pares esbrinen –pel seu excés de vigilància– que no van bé i, aleshores, se senten profundament decebuts i preocupats.

T: Vostès què n'opinen, del que comenta la seva filla?

P: Jo crec que té una mica de raó. Estem molt a sobre d'ella i no li hem deixat equivocar-se. Crec que ara en paguem les conseqüències. A més, la meua dona respon amb molta agressivitat verbal davant de qualsevol error que l'Olga faci i sempre l'està controlant: vomita o no vomita, estudia o no estudia. Jo li dic: "Si et passes el dia dient-li que estudiï, ella farà veure que estudia perquè no li tornis a dir res, però, en realitat, estarà badant. Deixa que li aparegui el cuquet...".

M: Sí, com aquest any, que l'hem deixada estar i no ha anat pràcticament mai a classe. A més, tu no reacciones perquè no et pertoca, però jo no sóc la seva criada i estic farta de dir les coses.

O: Sí, mamà, però has de reconèixer que et passes tot el dia cridant i nerviosa. No es pot parlar amb tu.

P: Estic d'acord amb l'Olga.

M: Sí, tu sempre estàs d'acord amb l'Olga i així li va, perquè de tu aconsegueix el que vol. Quan la renyo, la defenses. Mai no em dones suport.

P: Però com vols que et doni suport, si perds els papers...

La terapeuta deixa *que es relacionin* entre ells en una discussió per a veure com funcionen les seves relacions. Com veiem, si bé abans el pare i la mare portaven a terme una **coalició** en contra de l'Olga, ara és l'Olga amb el pare qui forma **coalició** en contra de la mare. Sembla, per tant, que hi ha diferents tipus de coalicions, d'acord amb tema que es toqui.

M: Ja, segur. El que passa és que et té dominat.

T: Què vol dir, amb això?

M: L'Olga és molt llesta. Sap que a mi és difícil enganyar-me i recorre al seu pare, que sempre cau. Jo sé quan vomita i quan no, que per a això sóc de la professió (psicòloga), quan estudia i quan no... Jo li deia al meu marit: "L'Olga no està fent res". I ell: "Deixa-la, dona. Confia en ella". Sí, sí confia: un curs perdut!

O: Mamà, realment crec que qui hauria de venir a teràpia ets tu... (el pare assenteix amb el cap). Ets una desconfiada patològica, tot ho exageres i, quan t'adones que t'has equivocat, ets incapaç de reconèixer-ho...

T: Crec que per a la teva mare tampoc no deu ser fàcil exercir el rol que porta a terme. Estar darrere de tu, vigilant que tot vagi bé... És molt d'esforç i, a més, no deu ser gaire agradable. Li deu exigir molta tensió. Crec que a ella no li deu agradar gaire [la mare assenteix].

Aquí la terapeuta intenta **redefinir** el rol controlador de la mare donant-li una funció positiva i descrivint les conseqüències negatives que té per a ella. Aquest moviment es fa per a:

- Aliar-nos amb la mare, ja que ens podria veure com una competició en la batalla de "salvar" el desastre de la seva filla. A més, essent psicòloga i especialista en educació, no li ha anat gaire bé, i el fet que a nosaltres ens anés bé, ho podria viure com una desqualificació (nosaltres som millors que ella, ja que podem ajudar la filla i ella no ha pogut). No ens interessa que ens bloquegi el procés terapèutic.
- Donem una altra funció més positiva al control de la mare davant el pare i la filla, que només ho poden veure des de la part més negativa, i assenyallem la manera com se sacrifica.

O: [a la terapeuta] Però encara que ens vegis així, ens portem molt bé. Jo tinc molta confiança en ella. Discutim, però als cinc minuts ja som amigues. Anem juntes a comprar. Coneix totes les meves amigues. En realitat, a casa, tots ens portem força bé.

M: Sí, de fet ella té molta més confiança amb mi que amb el seu pare. Compartim gustos que en Josep diu que són ximpleries.

### **Teoria: el mite de l'harmonia**

Aquí apareix el **mite de l'harmonia**. Què és un mite? En qualsevol família hi ha mites que defineixen els rols i contrarols del funcionament familiar, i que són valorats com a veritats a ultrança. Els mites mantenen l'homeòstasi familiarisón compartits per tots els membres. El mite de l'harmonia és aquell en què es defineixen les relacions familiars com a perfectes. El lema de fons que ho definiria seria "passi el que passi, la meva família és fantàstica".

La sessió continua amb l'objectiu de continuar explorant les dificultats de l'Olga i d'establir el *setting*. Es planteja una convocatòria individual de dues sessions i una convocatòria amb els pares, una sessió que, després, es convertirà en diverses visites. Amb això es pretén, primer, marcar una frontera entre els diferents subsistemes; segon, explorar més a fons la dinàmica entre els pares; tercer, intervenir de manera simptomàtica en l'àmbit individual, i quart, neutralitzar la "competència" com a terapeutes en què podríem entrar amb la mare. L'"excusa" que s'utilitza per a convocar els pares és la d'utilitzar-los com a coterapeutes a casa, perquè la teràpia sigui més eficaç. Ho accepten encantats i confirmen la hipòtesi que la mare necessita exercir de terapeuta.



### Hipòtesi després de la primera sessió

- a) El cicle vital familiar sembla que està bloquejat i no poden passar a l'etapa següent des de fa quatre o cinc anys.
- b) La dinàmica familiar té un joc una mica complex. Hi ha aliances que s'alternen entre tots els membres de la família entre si. Aquestes aliances es converteixen, en molts casos, en coalicions més o menys disfuncionals.
- c) Aquesta parella, com a mínim des del punt de vista parental, són incapaços d'establir un criteri comú de com actuar amb l'Olga.
- d) S'hauria d'explorar si des del punt de vista de parella les coses funcionen bé o no. Si no anessin bé, els símptomes de l'Olga podrien tenir la funció que:
- Els pares podrien discutir sobre alguna cosa (els problemes de l'Olga) –**teoria de la comunicació humana** (Watzlawich, 1981). La parella confon els seus problemes de relació –les relacions de parella– amb els de contingut –l'Olga.
  - Els pares es podrien comunicar i estar d'acord de vegades (l'Olga està malament) –**teoria de la comunicació humana**. La parella creu que arribant a acords en l'àmbit del contingut –l'Olga–, arribaran automàticament a acords en l'àmbit de la relació.
  - Els pares es podrien recriminar coses en l'àmbit de la parella, parlant com a pares –**teoria de la comunicació humana**. (ídem que en el primer cas).
  - Els pares no es quedarien sols, perquè una filla que està malament no es pot independitzar (exageren els símptomes de l'Olga). **Boc expiatori** (Minuchin, 1984, p. 155): és una coalició perversa. En la mesura que exageren els problemes del tercer, resten importància als seus problemes de parella.

### Plantejament del procés terapèutic

Si les hipòtesis es confirmen, el plantejament del procés terapèutic anirà dirigit a desvincular la filla de les dificultats de la parella. Per a això es combinaran sessions individuals amb l'Olga, amb sessions de parella –tant si és com a pares com si és com a parella– i amb sessions familiars. Els objectius serien:

- a) **En l'àmbit familiar:**
- Que els límits entre subsistemes siguin més clars i respectin les funcions que cada subsistema ha d'exercir, ja que sembla que la jerarquia entre pares i fills està descompensada (l'Olga no respecta l'autoritat de la mare i la desqualifica amb el suport del pare però, al mateix temps, se situen les dues en el mateix nivell i són molt amigues; l'Olga pacta

amb el pare la seva relació; actua en aquest nivell més com a parella del pare que la mateixa mare).

- Que la comunicació sigui més fluïda i no necessitin els símptomes i les dificultats per a poder dir-se alguna cosa entre ells.
- Que deixin d'utilitzar les coalicions com a manera de donar-se suport mútuament.
- Que puguin transitar aquesta etapa i trobar un equilibri més funcional.

**b) En l'àmbit de la parella:**

- Que es puguin enfrontar als seus problemes sense utilitzar com a tapadora els símptomes de la filla.
- Que com a pares puguin trobar criteris comuns per a utilitzar a l'hora de relacionar-se amb una filla adulta.

**c) En l'àmbit individual amb l'Olga:**

- Que aconseguixi deixar d'estar pendent dels problemes dels pares.
- Que posi límits a les seves demandes de coalició.
- Que pugui, per tant, deixar d'utilitzar els seus símptomes per a expressar les dificultats a l'hora desvincular-se de la família.
- Que aconseguixi dissenyar i transitar un projecte de vida adulta coherent i estable.

## **Segona i tercera sessió**

En aquestes sessions de treball amb l'Olga, s'intenta:

- 1) Crear una aliança amb l'Olga, assegurant-li que no es pretén controlar-la i que el que és important és treballar en la direcció que ella vulgui. És adulta i és ella qui ha de decidir. L'objectiu d'aquesta redefinició és que en l'espai terapèutic se li ofereixi una visió diferent de la que té a casa seva, on la mare la tracta com una nena o com una amiga, i el pare, com una nena o com a consort.
- 2) Veure la veritable rellevància dels símptomes i donar-li recursos per a treballar-hi.
- 3) En un espai de més privadesa, construir una hipòtesi més elaborada de les seves dificultats vitals i relacionals.

Les entrevistes van ser molt productives. A causa del limitat espai que tenim i que l'objectiu d'aquest apartat és la intervenció sistèmica, no hi aprofundirem. Un resum de la situació seria aquest:

- 1) L'Olga s'ha sentit excessivament sobreprotegida i ara és com si no se sabés moure o relacionar. Quan té un problema s'atabala i acaba menjant i vomitant. "Els meus pares m'han resolt sempre tots els problemes i ara no els sé suportar."
- 2) Necessita l'alcohol perquè no sap què ha de fer quan un noi li agrada i, si beu unes copes, se sent més lliure.
- 3) Amb els nois, sempre va de dura. Li agrada jugar-hi, tenir el poder. Si no és així, se sent insegura perquè té por que li facin mal, i per això els deixa.
- 4) Últimament ha tingut problemes amb les amigues de sempre, ja que una d'elles li ha declarat que li agradava. Això l'ha confós molt i durant un temps ha estat provant aquesta relació. Tot ha acabat molt malament i el grup se n'ha ressentit.

#### **Quarta sessió**

Vénen els pares per a treballar les dificultats com a pares. Tots dos tenen una actitud molt agradable.

T: Com va? Com van les coses?

M: Bé, l'Olga està igual pel que fa al menjar. Ella em diu que no vomita, però jo la tinc controlada.

P: Escolta, jo crec que no és així. Ets molt negativa. Potser amb el menjar està igual, jo no ho sé, però no em diràs que no està més responsable. Per començar, s'ha buscat una feina que li ocupa part de les tardes, i tu saps que ara va a classe. Jo crec que fas molt malament de no reconèixer els petits avenços. Si no està tot perfecte, no val.

T: Creu que el que li diu el seu marit és cert?

M: No, el que passa és que ell està amb l'Olga una o dues hores i jo m'hi passo tot el dia. I estic farta que sigui tan irresponsable amb l'ordre i amb tot en general. Que ha fet un pas, sí, però no n'hi ha prou. Ell, amb la condició de no tenir problemes, en té prou.

T: Vostè creu que és així?

P: No. A mi em sembla que nosaltres estem atabalant l'Olga. Crec que, en gran part, les dificultats que té són fruit de la nostra actitud. Sempre li estem a sobre i no li donem temps perquè ella expressi què li agrada, què necessita. Sempre ens avancem a això i als seus problemes. Necessita temps per a trobar-se.

T: Què opina vostè sobre aquesta hipòtesi del seu marit sobre com s'haurien de comportar vostès amb l'Olga?

La terapeuta coneixent ja la tendència a imbricar-se en discussions inacabables d'aquesta família, fa clarament de moderadora, amb la intenció que la conversa sigui fructífera i no acabi en el lloc on usualment acaba, en el no-acord.

M: Opino que aquest any ja li hem deixat espai i així ens ha anat. Ens pren el pèl i és una aprofitada.

P: Mira, Marisa, tu pretens que l'Olga endevini en tot moment com voldries tu que es comportés, i això és impossible.

T: Com enfocaria aleshores vostè les dificultats de l'Olga?

M: Jo crec que hem de marcar-la més, assenyalar-li que és el que no està bé. Però jo no puc fer-ho sola. L'Olga és molt influenciable i, a més, té tendència a dependre de les amigues. Si algú li diu de sortir o d'anar a casa seva, s'oblida de les seves obligacions.

T: Sembla que tenen punts de vista oposats pel que fa al tema de les línies generals d'actuació amb l'Olga.

La terapeuta subratlla les diferències entre ells pel que fa al tema de contingut (que, en realitat, són dificultats en l'àmbit de la relació que ells porten), amb la intenció que això ja quedi fixat en la teràpia com una dificultat que s'ha de treballar i, per tant, que es converteixi en un objectiu diferent del de les dificultats de l'Olga.

P: Sí, sí està clar. Jo no puc discutir amb ella sobre això. Es posa fet una fera.

M: Escolta, maco, que amb qui no es pot parlar és amb tu. Si no opino igual que tu, creus que ho faig expressament per a dur-te la contrària i molestar-te.

P: Perdona, però és que tu mai no reconeixes que t'equivoques.

T: Tot això que comenten fa referència al tema de l'Olga?

(contesten simultàniament).

P: No.

M: Sí.

T: A veure, sembla que no estan d'acord. Si m'ho permeten els faré una pregunta indiscreta, perquè vostès vénen aquí en el seu rol de pares, ja ho sé. Les dificultats que mostren a l'hora d'anar coordinats com a pares, també les tenen en algun àmbit com a parella?

Aquí la terapeuta aprofita l'expressió clara de desacords per a desplaçar el focus de les dificultats parentals a les de la parella.

(simultàniament).

P: Sí.

M: No.

T: Tornen a no estar d'acord.

M: Mira, jo t'ho explico: en Josep diu que tenim problemes perquè ell és molt actiu sexualment i jo no tant... Però a part d'això, compartim aficions i ens portem bé. El nostre únic problema és l'Olga.

P: Tu dius això perquè et costa reconèixer els teus problemes, però no és així. No tenim comunicació, la qual cosa és normal si cada vegada que et dirigeixes a mi, em crides i m'insultes, perquè sóc ximple, babau, no em moc... o el que sigui.

M: Però això passa perquè us he de dir vint vegades les coses.

P: És que tu vols que t'endevinem el pensament. Demana les coses i ho farem. Però, demana-les bé.

M: Però és que no em veieu estressada... No ho entenc.

T: Bé, a veure si m'aclareixo: segons en Josep, els problemes que tenen no són sexuals, sinó de relació; i segons vostè, Marisa, els problemes estan associats a necessitats diferents en les relacions sexuals, pel que fa a la freqüència.

### **Teoria: recapitular i clarificar**

Aquí la terapeuta **recapitula** i **marca** les diferències perquè ells es ratifiquin en aquesta visió, però ho formula d'una manera que utilitza la tècnica de l'**aclariment** per aconseguir-ho.

*Recapitular* és una tècnica terapèutica en què es resumeix el contingut de part d'una sessió, una sessió sencera o sessions diferents, amb la intenció d'establir hipòtesis sobre el que succeeix o com s'està desenvolupant el canvi.

*Aclarir* també és una tècnica terapèutica que consisteix a preguntar sobre certes situacions, més que per a comprendre, que és com se li presenta a la família la intervenció ("no sé si ho he entès"), per a deixar paleses certes dinàmiques relacionals.

P: És lògic que ella no vegi els problemes que tenim perquè sempre nega el que passa.

M: Perdona, però qui et va dir que l'Olga vomitava? Qui va avisar que no anava a classe?

P: Bé, em refereixo als teus... A més, tu utilitzes l'Olga per a tapar els teus problemes.

T: Què opina del que acaba de dir el seu marit?

M: És un malpensat, en tot hi veu mala intenció. De fet, jo podria dir-li el mateix: tu negues els problemes de l'Olga i utilitzes els meus suposats problemes per a tapar els d'ella.

T: A veure, li ha retornat molt bé el cop. La qüestió aquí és si tots dos tindrien ganes d'explorar les dificultats que cadascun assenyala i arribar a solucionar-les.

P: Jo tinc claríssim que sí, però crec que si ella diu que sí és perquè jo he comentat aquí que nega els problemes.

### **Teoria**

Una vegada més, veiem que entren en una **escalada simètrica**, en un intent de tots dos de no quedar per sota de l'altre. La terapeuta assenyala la lluita entre ells (A veure, li ha retornat molt bé el cop) amb la intenció de fer patent, almenys, un desacord.

La provocació d'ell serveix perquè ella es comprometi a portar a terme una teràpia de parella.

M: Escolta, si dic que sí és perquè vull, no per dur-te la contrària.

La terapeuta els posa com a tasca que escriguin individualment quines coses els molesten de l'altre i queden per al cap de quinze dies.

### **Hipòtesi després de la quarta sessió**

És evident que hi ha problemes de parella. El marit és més explícit quan ho declara i la dona els assenyala sense definir-los.

Utilitzen la filla en el joc: s'ofereix com a boc expiatori perquè els seus pares puguin parlar d'alguna cosa i comunicar-se, quan no hi ha problemes entre ells, o bé s'ofereix com a aliada en una coalició contra la mare, quan entre els seus pares hi ha una disputa.

Hi ha una lluita de poder entre la parella, on els dos intenten no estar per l'altre a l'hora de controlar la vida familiar.

### **Cinquena sessió**

Ve la parella. La terapeuta pregunta si han fet la tasca. Ell la porta escrita i ella no ha fet res. Això és coherent amb l'actitud que van prendre els dos en la sessió anterior (ell explicitava els problemes i ella els negava d'entrada, encara que després va assenyalar coses).

P: Mira el que em molesta d'ella és el següent: sempre està nerviosa i paga els problemes que ha tingut durant el dia amb nosaltres; sempre insulta quan et diu alguna cosa: "Estàs cec", "estàs sord", "ets idiota", etc.; creu que nosaltres tenim l'obligació de llegir-li el pensament, en comptes de dir-nos el que necessita; no és gens afectuosa; no escolta les meves opinions sobre com s'ha de tractar l'Olga, i jo crec que no ho fa bé.

M: Ja estàs... Mira, potser jo no sóc afectuosa, però donaria la vida per vosaltres. A més, no és fàcil ser afectuosa si no puc parlar amb tu. Anem amb cotxe, jo no parlo perquè vol escoltar el futbol a la ràdio, o posar-se un casset per a estudiar francès. Si en algun moment vull dir-li alguna cosa, em diu que calli. No té cap interès en res meu. Menysprea el que m'agrada. Ell va d'intel·lectual. No creguis que jo li parlo de tafaneries, però qualsevol opinió que tingui, ell la pren com que li duc la contrària. Parlo més amb els meus amics i companys de feina que amb ell.

Ella comença a explicitar el conflicte i trenca el pacte de silenci que imposa el mite de l'harmonia.

P: Home, és que m'interromps! Jo també tinc dret als meus entreteniments... Em passo el dia treballant i quan arribo m'he d'empassar el que vosaltres estigueu veient, que sempre són ximpleries. Voleu viure bé, no? Bé, doncs, he de treballar i quan arribo vull el meu temps.

M: Sí, però això no et dóna dret a menysprear-nos. Potser el que veiem no és el més interessant, però ens relaxa i ja n'hi ha prou.

P: El que no entenc és perquè t'empipes, quan jo et dic que en un moment determinat no vull parlar.

M: És que mai no vols parlar amb mi, mai no és el moment. No saps res de mi.

T: Sembla, per tant, que de l'única cosa important que parlen és de l'Olga. M'equivoco?

M: Bé, crec que sí, ara que ho dius.

P: Joestic convençut que hem utilitzat l'Olga en els nostres problemes.

S'explicita la manca de comunicació entre ells i el fet que han estat utilitzant la filla per a tenir un tema en comú per a parlar.

M: Escolta, la deus haver utilitzat tu...

P: I tu també la utilitzes per a descarregar la teva mala llet quan arribes de la feina.

M: Mira, jo tindrè mala llet, però tu... En tens prou amb una paraula per a ferir profundament l'altre. Em dius *subnormal*, *inculta*, *mantinguda*, etc. Amb tu no val la pena parlar.

T: I això quan passa?

M: Quan li porto la contrària en alguna cosa.

P: Però a mi se'm passa de seguida.

M: Si, però això no justifica el mal que em fas... Després pretens que estigui afectuosa amb tu. No puc. Jo sóc així.

T: No sé si he comprès be el que succeeix en aquests casos. Vostè [es dirigeix a la mare] vol comunicar-li alguna opinió al seu marit. Ell l'escolta a mig fer [la terapeuta suavitza el context comunicatiu] i creu que li porta la contrària, o no l'escolta si el tema no li interessa, i vostè se sent desqualificada. És així?

M: Desqualificada i insultada.

T: Vostè [al pare] és conscient que ella se sent insultada?

P: Però és que jo sóc així. No és la meva intenció.

El treball continua en la línia d'"aclarir aquests malentesos".

### **Teoria: regles implícites**

Veiem que en la parella regeix una regla **implícita**. Les regles implícites són el conjunt de regles conegudes per tots els membres de la família, encara que mai no s'hagin marcat verbalment. Regulen el comportament dels membres relacionament, i bloquegen certs moviments que traïxen els mites familiars. En aquest cas, la regla implícita és "jo no accepto l'altre tal com és perquè em fa mal, però l'altre m'ha d'acceptar com sóc encara que li faci mal". Aquesta regla és aplicable als dos membres de la parella.

(Final de la sessió)

T: Els posaré unes tasques perquè treballin aquests dies que tenen a veure amb el que hem estat comentant en aquesta sessió. M'agradaria que vostè (Josep) intentés de no fer callar la seva dona, quan intenti de comentar-li alguna cosa, per molt interessant que sigui el que estigui escoltant. Crec que fa tant de temps que no es comuniquen al marge de l'Olga, que necessiten tornar a conèixer-se.

M: És veritat, em coneixen més els meus companys de la feina que ell.

T: I a vostè [Marisa], li demanaria que tres de cada quatre vegades que tendeixi a explotar perquè les coses no estan com vostè voldria, que esperi cinc minuts i, després, intenti de dir el que li molesta d'una altra manera. Creuen que ho poden intentar?

P: Si, és clar... Però estic descol·locat. Jo creia que l'única que feia malament les coses era la meua dona, i veig que jo també he de canviar coses.

T: Tot el que passa en una parella és cosa de dos, no d'un.

Queda patent que el pare identificava com a problemàtica la seva dona mentre ell es mantenia en el rol de **cònjuge abnegat** (Linares i Campo, 2000), i venia a sessió amb la intenció que la terapeuta l'assenyalés com a tal. Se'n va de la teràpia reconeixent que ell també participa dels problemes que tenen com a parella.

### Resum

L'objectiu d'aquest tipus d'intervencions és treballar amb cada subsistema les seves dificultats, i s'intenta evitar que uns límits massa permeables permetin que un subsistema es faci càrrec dels problemes de l'altre subsistema o que, almenys, se'n faci càrrec fins al punt que no li permeti de continuar de manera adequada amb el seu cicle vital.

### Reflexió

Quina tasca podria donar el terapeuta als pares de l'Olga perquè poguessin utilitzar la mateixa estratègia a l'hora d'abordar els problemes de la filla?. Qualsevol tasca que impliqués que els dos exposessin detalladament les seves idees sobre com han d'orientar la filla en les seves dificultats, els objectius que volguessin aconseguir i que ajudés que aprenguessin a negociar (l'equilibri entre aconseguir els objectius de l'un i cedir pel que fa als objectius de l'altre).

## 1.4. Descripció teòrica de la intervenció duta a terme

En el cas, per tant, d'un jove adult que presenta dificultats a l'hora de trobar un projecte vital coherent, és important tenir en compte fins a quin punt aquestes dificultats estan vinculades a **lleialtats familiars**, com per exemple, a donar motiu de relació i comunicació a uns pares que fa temps que no saben ser parella. En aquests casos, l'estratègia que s'hauria d'utilitzar seria:

### 1) Convocar tota la família a la sessió i analitzar-ne les pautes de funcionament:

Si ens trobem amb un jove adult que viu amb la família nuclear, el pes de la família en la simptomatologia s'ha de tenir en compte. Ja hem vist que, en el cas d'uns pares amb conflictes o que viuen en una gran distància afectiva, és difícil la renúncia d'un fill que pot resultar un excel·lent mediador o una excusa indispensable per comunicar-se. Per això, si hi ha sospites de la vinculació entre símptoma i funcionament familiar, és important convocar la família i analitzar-ne les pautes comunicatives i les regles de funcionament intern (elaborar un diagnòstic familiar). En aquest sentit, qüestionar la **funció del símptoma**, com a element homeostàtic (fer que no canviï res fins que el sistema no estigui preparat per a adaptar-



se als canvis), dins el sistema familiar, ens pot donar pistes sobre com s'ha de resoldre la dificultat que presenta el jove adult i la família en general.

## 2) **Dividir el sistema familiar en subsistemes i treballar-hi per separat:**

Si els límits entre subsistemes són massa permeables i els problemes d'un subsistema bloquegen el cicle vital de l'altre, el terapeuta ha de marcar, metafòricament, aquests límits amb convocatòries per separat a les sessions. És una manera de transmetre que, malgrat que com a família s'ajuden mútuament, hi ha problemes que correspon resoldre a cadascun en el seu subsistema. El fet que es donin convocatòries conjuntes, també ajuda els membres de la família a diferenciar quins temes són de tots i quins són propis del subsistema en què es mouen. Amb això, el terapeuta intenta que generalitzin aquesta pauta a la vida quotidiana i no confonguin el vessant parental amb el conjugal, per exemple.

L'ordre i la freqüència amb què es convoquen els diferents subsistemes depèn de la hipòtesi que el terapeuta tingui sobre el que succeeix en la dinàmica familiar.

## 3) **L'estratègia d'intervenció utilitzarà les tàctiques següents:**

- En principi, es convoca la parella com a pares, i se'ls redefineix com a coterapeutes, malgrat que s'hagin detectat problemes conjugals. Amb això, s'intenta aconseguir un espai per a la parella, sense que la presència dels fills impedeixi parlar de certs temes. A més, si una parella es comunica per mitjà de les dificultats d'un dels fills, fem la hipòtesi que, en principi els resulta difícil parlar entre ells (la parella), i molt més reconèixer les seves dificultats de relació. Per tant, convocant-los com a pares obtenim un espai essencial i els oferim la possibilitat de parlar del seu fill tranquil·lament.
- Una vegada els pares tenen un espai propi, hem de desplaçar l'atenció de la simptomatologia del fill als problemes de parella dels pares. Això s'aconsegueix treballant amb els pares les dificultats simptomàtiques del fill i observant com la parella es comunica en relació amb aquest tema. Poden produir-se situacions diferents. Per exemple, que la parella discuteixi sobre com afrontar el problema i no trobi una manera de posar-se d'acord. En aquest cas, el terapeuta assenyalarà aquestes dificultats i investigarà si la impossibilitat de posar-se d'acord apareix també en altres àrees relacionals. A partir d'aquí és fàcil negociar el treball terapèutic de canvi: se'ls ha d'oferir la possibilitat de millorar també en el terreny de la relació de parella. Una altra possibilitat és que només puguin parlar de les dificultats del fill. El terapeuta ha d'investigar sobre si parlen d'altres coses, o si la preocupació pel fill omple tot l'espai relacional. La feina, aleshores, serà començar a comunicar-se en altres temes i detectar l'aparició de dificultats quan ho portin a terme. La proposta d'ampliar el treball, per tant, estarà servida a partir d'aquest moment.

- Evidentment, el desplaçament de l'atenció de la simptomatologia del fill als problemes de parella dels pares depèn, en gran manera, de la paciència i habilitat del terapeuta, ja que hi ha parelles a qui els costa acceptar les seves dificultats. No obstant això, si la negociació sobre els objectius de canvi es fa respectant els temps i la resistència homeostàtica de la família, el procés no es bloqueja.
- Per tant, la situació en què ens trobaríem en aquest moment, és la d'uns pares parlant de les seves dificultats de parella, i prenent consciència de com poden afectar la dinàmica familiar en general. D'altra banda, tenim un fill que, per separat, treballa per a desbloquejar el seu cicle vital i afrontar les situacions corresponents a la seva edat amb nous recursos. Per a això, prèviament, l'ajudarem que se situï enfront de la dinàmica familiar més lliurement i que confiï en la capacitat dels pares a l'hora de resoldre els seus conflictes. El treball posterior es farà utilitzant abordatges terapèutics adequats per a potenciar els recursos necessaris que hi ha.

#### 4) Les tècniques bàsiques que utilitzarem per a aconseguir aquest objectiu seran:

- **Acomodació** per a poder aconseguir una bona aliança amb la família i que ens permeti fer la nostra intervenció.
- **Reestructuració** per a poder modificar la dinàmica familiar. Per a això utilitzarem com a instruments d'intervenció bàsics:
  - Fer una hipòtesi i presentar-la, que ens ha de servir per a oferir a la família els nostres punts de vista sobre el que succeeix entre ells. La hipòtesi serà més o menys provocadora, segons el grau de rigidesa de la família a l'hora de canviar les pautes de funcionament.
  - Deixar que es relacionin lliurement sense intervenir, fet que ens proporciona una visió més clara de com es relacionen entre ells els membres de la família. És útil per a avaluar-ne els punts disfuncionals.
  - Negociar el canvi, ja que la família proposa un canvi en relació amb el símptoma i nosaltres hem d'aconseguir consensuar un canvi que tingui en compte el funcionament familiar. Això és essencial per a aconseguir uns objectius terapèutics eficaços.
  - Redefinir el funcionament familiar i el rol de cadascun en aquest funcionament, per a donar una visió alternativa que flexibilitzi el joc relacional en la família.
  - Destriangular, per tant, el portador del símptoma, i ajudar la família a trobar un altre mecanisme homeostàtic més funcional.

- Interrompre les pautes comunicatives habituals i potenciar la creació d'unes de noves, per mitjà d'estratègies com la intensificació de l'estrès relacional (tècnica que consisteix a provocar que es comuniquin d'una manera diferent del que és habitual –si s'interrompen quan parlen, fer que s'escoltin, per exemple–, la qual cosa genera tensió individual i relacional), i el marcatge de límits.
- Posar tasques que intensifiquin la feina que s'ha dut a terme en la sessió i solidifiquin els canvis en el funcionament familiar.

#### **1.4.1. Resum de les estratègies d'intervenció sistèmica en el jove adult**

- 1) Convocar tota la família i analitzar-ne les pautes de funcionament. Qüestionar-se la **funció del símptoma** en el sistema familiar.
- 2) Dividir el sistema familiar en subsistema (parental/conjugal, fraternal, etc.) i convocar els diferents subsistemes per separat en diferents sessions.
- 3) El procés, en cas que el símptoma estigui vinculat al funcionament familiar, serà:
  - Utilitzar l'"excusa" de treballar amb els pares com a possibles coterapeutes per a afrontar i solucionar les dificultats del pacient identificat.
  - Introduir a poc a poc la investigació sobre les dificultats de parella.
  - Treballar les dificultats de parella dels pares i desplaçar el conflicte del pacient identificat.
  - Treballar i donar recursos al pacient identificat per a no embolicar-se en lleialtats familiars i construir un projecte vital coherent i d'acord amb la seva edat madurativa.

## 2. Psicoteràpia existencial

### 2.1. El cas de la gàbia d'or



#### 2.1.1. Etapa evolutiva

Presentem el cas d'un home de mitjana edat que, després de gairebé vint-i-cinc anys d'estabilitat matrimonial, es planteja dubtes que l'angoixen molt sobre la seva orientació sexual, producte d'una experiència homosexual totalment desconcertant per a ell (Villegas, 1999). Aquesta crisi li farà replantejar el sentit de tota la seva existència.

#### 2.1.2. Contextualització del cas

El Miquel és un home de quaranta-set anys, casat des de fa vint-i-quatre anys, i separat de la seva dona, tot i que encara no legalment, pocs mesos abans d'iniciar la teràpia; té un fill de vint-i-tres anys que ja treballa. Exerceix la professió de cuiner en un internat escolar. La seva dona ocupa la secretaria en la mateixa escola. És el segon de tres germans, també casats i amb fills, que viuen a la mateixa regió, encara que no a la mateixa ciutat. La seva mare va morir set anys endarrere, a causa de patologies relacionades amb l'alcohol; el pare, pensionista, era paleta i va ser a l'estranger durant molts anys; actualment té setanta-vuit anys i des que va morir la seva dona viu amb una altra dona. La dona del Miquel és la primera de tres germans, també casats, encara que actualment separats; el seu pare, de setanta-dos anys, pensionista, havia treballat en una empresa distribuïdora d'energia elèctrica; la mare, de setanta anys, és mestressa de casa.

Acudeix a un centre públic de salut mental, on inicia dos tractaments successius amb una psiquiatra i una psicòloga clínica, que són interromputs pel trasllat de la psiquiatra i la maternitat de la psicòloga. Finalment, és atès per un psicòleg, amb qui portarà a terme una teràpia per un període de nou mesos. En el moment en què comença la teràpia manifesta un estat d'alteració i ansietat generalitzada, clarament reactiva. Aquesta ansietat té per objecte primari el dubte sobre la seva orientació sexual, generat per una recent experiència homosexual. Independentment d'aquesta reacció puntual, el Miquel arrossega una patologia agorafòbica de més de vint anys de curs ininterromput, pràcticament des que va contraure matrimoni. La simptomatologia fòbica, no obstant això, ha disminuït notablement de manera espontània en els últims mesos, des que va tenir l'experiència homosexual.

### 2.1.3. Descripció general del procés psicoterapèutic

#### Anamnesis

El Miquel va créixer enmig de la violència domèstica, la del seu pare contra la seva mare, alcoholitzada. De petit no entenia per què la seva mare bevia, i li tenia rancor i ràbia per això. Abans de la seva mort, la seva mare li va confessar que bevia perquè el seu marit l'enganyava contínuament amb altres dones. El pare no podia suportar veure la mare sota els efectes de la borratxera, motiu pel qual li pegava habitualment. La seva mare, sovint, ni s'aixecava del llit. Ell mateix s'avergonyia de la mare i per això renunciava a tenir amics. El Miquel va començar a prendre consciència d'aquesta situació durant el període en què assistia a l'escola mitjana. Actualment, diu que pot entendre però no acceptar el comportament de la seva mare. La situació va millorar per a la mare quan el pare es va retirar i va deixar de viatjar per motius laborals. En aquest escenari familiar, el paper que va anar assumint progressivament el Miquel va ser substancialment el de substituir la mare en totes les tasques, en tots els deures que no podia portar a terme a causa de les seves condicions, i això des de l'edat dels vuit o nou anys:

"[...] quantes vegades m'he trobat fent les feines de dona! Sentia que el meu germà em prenia el pèl perquè fregava el terra, rentava els plats, preparava el menjar, o sigui, totes les coses que no ha de fer un nen en aquesta edat... recordo que també em preniem el pèl les monges perquè feia les feines de dona; jo sé que patia per això. Però si jo no hagués fet aquestes coses, qui les hauria fet? Després, els meus germans, quan venien a casa, no cridaven la mare, sinó el Miquel: "Miquel, m'ajudes a fer els deures? Qui rentava els plats, qui treia la pols? El Miquel feia totes les coses que havia de fer la mare".

Defineix el seu vincle d'aleshores amb la mare com "una troca embolicada", una simbiosi; havia de controlar la seva mare, però també el seu pare perquè li pegava:

"[...] havia d'intentar de ser-hi... no hi podia fer res perquè era un nen, era un noi, però... almenys sabia que quan el meu pare havia acabat de pegar-li, podia veure si continuava respirant o no. El meu pare agafava la meua mare pels cabells i l'arrossegava pel mig del carrer, li pegava amb el cinturó... Déu meu!".

Se sentia sotmès a aquesta obligació, fet que li impedia pensar lliurement en ell mateix:

"O sigui, havia de ser-hi present per a assegurar-me que la sang no arribava al riu. Ja s'havia convertit en un cercle viciós, ésser, encara que anés a jugar cinc minuts, el meu pensament no era en el joc... estava bé quan feia la maleta i marxava, però quan arribava havia de trucar a casa per veure... almenys escoltar-la respirar...".

Als catorze anys es va traslladar a una altra regió del país per a estudiar en una escola d'hostaleria; i la mare el va acompanyar per a inscriure's. Així va començar un període en què passava llargues temporades fora de casa i se sentia content i més alliberat. Als vint anys va conèixer la noia que seria la seva dona. El festeig va durar tres anys. Quan va complir els vint-i-tres, el Miquel va assumir la direcció d'un hotel de prop de casa; la (futura) dona no semblava gaire entusiasmada, però de tota manera el va ajudar a dur la comptabilitat. El mateix any van decidir casar-se, encara que admet que mai no va tenir la intenció de fer-ho; però el sogre els insistia que ho fessin, fins i tot considerant el fet que no podien conuiuïre duent un hotel, haurien perdut la clientela. De fet, ella hi anava els dissabtes i diumenges per a estar amb ell. Així, en quinze dies, van decidir casar-se, tot i la desaprovació del pare: "Estàs boig, de casar-te! Pensa-t'ho! Tens un hotel, una casa...".

Immediatament després del matrimoni, pràcticament l'endemà de les noces, el Miquel va advertir els primers senyals que alguna cosa no anava bé; tenia una sensació de constricció en entrar al cotxe per a anar a missa. I després, a poc a poc, altres trastorns, com la por d'agafar l'ascensor, viatjar, anar amb tren o amb avió, taquicàrdia, sensació que li falta l'alè, fins a desenvolupar una agorafòbia pròpiament dita; per això la seva dona es va convertir cada vegada més en un punt de referència per a les seves pors. La relació amb la dona va anar assumint les modalitats de la sustentació recíproca ("vam intentar d'estar sempre l'un al costat de l'altre"), característica de la relació entre un agorafòbic i el seu company/a. Però la història de la seva vida matrimonial, per al Miquel...

"era una gàbia d'or perquè hi havia la comoditat, la tranquil·litat, la rutina, d'allà no sortia...".

Un any després de la mort de la mare, va viure una primera experiència homosexual, breu, improvisada i inesperada (segons les seves paraules) i caracteritzada sobretot per relacions exclusivament sexuals, de les quals en va informar la seva dona. No obstant això, no aconsegueix comprendre el seu paper en tot aquest assumpte:

"...no és que jo l'hagués buscat, però em va passar i ho he viscut però, al cap de pocs mesos, la història es va acabar pràcticament sense complicacions, ni remordiments; després vaig continuar vivint amb la meva dona sense problemes, fins i tot millor que abans..."

Però l'estiu anterior, abans de començar la psicoteràpia, va conèixer el Rafael, amb qui va viure la segona experiència homosexual i molt decisiva, aquesta vegada amb característiques de més implicació i compromís afectiu, que inicialment intenta d'ocultar a la seva dona, la qual cosa acaba per afectar greument la relació matrimonial: excuses, pretextos per a sortir, mentides, subterfugis, absència de desig sexual cap a ella. Defensa amb agressivitat la necessitat de tenir espais per a ell mateix fins que, finalment, decideixen de comú acord, però per iniciativa d'ell, viure separats i es busca un pis a la ciutat, lluny del domicili familiar.

No obstant això, aquesta separació contraria fortament la dona, que sembla que cada vegada està més sorpresa de l'evolució que va prenent la vida del seu marit. Aquest, al seu torn, es debat entre la necessitat de seguir els seus sentiments i els reclams continus i urgents de la dona perquè torni a casa. Se sent molt culpable i per aquest motiu decideix demanar ajuda psicoterapèutica.

### **Anàlisi de la demanda**

El Miquel contacta amb el terapeuta, derivat per una psicòloga amb la qual havia començat un tractament interromput a la quarta entrevista per una baixa per maternitat. Abans d'aquesta experiència de tractament breu, havia contactat amb una altra psicòlogaopsiquiatra del local de servei públic. En tots dos casos diu que ha rebut dos judicis d'homosexualitat molt contundents, que ell va encaixar amb un profund desacord perquè contrastaven amb les seves vivències internes ambivalents.

"La psicòloga em va dir: 'Ets gai, fica-t'ho al cap!'... Però aleshores jo sóc un gai frustrat, és a dir, ha d'acabar el que és la meva dona, el meu fill, viure la meva vida d'homosexual..."

El Miquel demana una consulta psicològica per a satisfer una necessitat de comprensió respecte del que li està succeint en l'esfera de la identitat sexual:

"Jo volia entendre perquè m'han passat aquestes coses... jo ja no vull un altre judici o diagnòstic, vull enfrontar el meu canvi, però amb tranquil·litat!"

En la primera entrevista explica el motiu pel qual demana ajuda psicològica, que és la situació desencadenada entre ell i la seva dona arran de la seva recent aventura homosexual. De seguida, es fa evident que el problema no és per la relació homosexual estable que ha començat des de fa uns quants mesos, ni per particulars ressonàncies emotives pertorbadores, lligades a aquest fet. El problema objecte de la demanda d'ajuda sembla que està constituït, en essència, per la necessitat de donar una resposta clara a la seva dona.

Aquesta és almenys la impressió que s'extreu de la primera entrevista, i també el fet que, per al Miquel, les coses no sembla que siguin tan confuses com per a la seva dona. En efecte, ell distingeix en el seu interior dos components, "la raó i el sentiment". La raó el portaria cap a la dona en una actitud reparadora; el sentiment el lliga feliçment a la nova relació homosexual. De seguida posa una clara condició que deixa entreveure immediatament el veritable motiu de la demanda d'ajuda.

"Vull tornar amb la meva dona, però després d'haver entès què sóc i què és el que vull. Vull saber, vull entendre què em passa... espero entendre, entendre què sóc, o què vull; perquè en aquest punt no sé ni qui sóc, ni què vull...".

La qüestió plantejada en aquesta primera entrevista posa en primer pla un estat d'ansietat i dubte, producte del conflicte entre la raó ("què sóc") i el sentiment ("què vull ser") respecte a l'experiència d'haver conegut un home i haver-hi mantingut relacions sexuals, fet que li planteja la doble qüestió de l'orientació sexual i del sentit de la continuïtat del seu matrimoni. En el fons la gran qüestió que ha de resoldre el Miquel és la de la seva orientació sexual, de la qual les altres són conseqüència: "Sóc gai o no sóc gai?, perquè si sóc gai tot queda justificat, però si no ho sóc, com puc entendre el que m'ha passat? Però si ho sóc, com puc explicar els vint-i-tres anys de felicitat en el matrimoni? I si ho sóc, ho sóc per naturalesa o m'he convertit en gai amb el pas del temps?; és el resultat de la destinació o d'una decisió meva?". L'intent de donar resposta a aquestes preguntes serà el nucli de la resta de les sessions que durarà la teràpia.

### **Hipòtesi de manteniment**

L'altre gran focus d'angoixa que exposa el Miquel ja des de la primera entrevista és a causa dels sentiments de culpa que sent cap a tots aquells que, des del seu abandó de la família, n'imploren la presència: el pare, els germans, el fill, però sobretot la dona, veritable protagonista, després del Miquel, d'aquesta entrevista, però també de les altres:

"Ho sé, potser he buscat en l'altra persona el que jo no he estat mai: una persona culta, que ha estudiat, preparada, una persona important. En canvi, jo sempre he estat important per als altres. Perquè el meu fill sempre m'ha dit: "Tu has estat un mestre de vida... La meva dona m'ha dit que ha passat vint-i-tres anys de felicitat amb mi i que el que he representat per a ella, per molts homes que pugui trobar, si mai tornés a enamorar-se, no ho podrà trobar. El



meu pare m'ha dit que podia besar el terra on jo deixava les meves petjades, i això m'ho ha dit un pare de setanta-vuit anys... Els meus germans, quan vaig marxar de casa, van fer de tot per a venir a buscar-me, per a interessar-se per mi, però no per saber què feia, perquè jo vaig estar amb ells ahir i em van dir –els meus germans i els meus cunyats: 'Et vam trobar a faltar, perquè per a nosaltres sempre has estat un regal del cel, tu ens has resolt problemes, t'has matat per nosaltres i nosaltres sempre estarem al teu costat'. Això m'ho van dir ahir els meus germans i els meus cunyats."

## **Disseny del tractament**

### **Establiment d'objectius**

A diferència dels objectius a curt termini establerts per les terapeutes anteriors, que van prendre la part pel tot i van pretendre calmar l'estat d'ansietat del Miquel resolent d'una vegada per sempre els dubtes respecte de la seva orientació sexual amb una resposta contundent, el terapeuta es planteja en aquest cas explorar amb el pacient el significat d'aquestes respostes. De seguida, queda clar que el motiu de preocupació fonamental, que també està en la base de la demanda actual d'ajuda, resideix per al Miquel en la incapacitat de separar-se a si mateix i els seus assumptes personals de l'angoixa que experimenta la seva dona des que va començar tot això.

"...És això el que em turmenta: que la meua dona em continuï dient que ha viscut vint-i-tres anys de felicitat amb mi... i després de vint-i-tres anys es troba que no sap, no que no sap..., sinó que no entén per què han passat aquestes coses. La meua dona em va dir: 'M'enduré el secret a la tomba, jo no puc parlar d'això amb ningú, o sigui, tu te n'has anat al llit amb un home, jo no ho podré dir a ningú, no li ho podré dir al meu fill, són sofriments meus i me'ls enduré a la tomba, però no aconsegueixo entendre per què han passat aquestes coses; el dia que entengui per què han passat podré dir que t'esborro de la meua vida, però ara no ho aconsegueixo!'. I per a mi això és un turment!."

El Miquel no aconsegueix alliberar-se d'un conflicte interior pel qual se sent dividit entre l'atracció física i personal cap al Rafael, de qui s'ha enamorat, i el vincle amb la seva família, envers la qual se sent culpable, i que fa oscil·lar el pèndol de la seva voluntat, alternativament, entre tornar a casa o abandonar-la definitivament per a abraçar una nova vida. Naturalment, això també disminueix la tranquil·litat amb què li agradaria viure la nova experiència:

D'una banda, li agradaria tornar a casa, però no ho vol fer si primer no està convençut que tornarà a ser "com abans". I ara no se sent "com abans". D'altra banda, no aconsegueix distanciar-se d'aquesta nova relació, que l'absorbeix molt en el terreny afectiu:

"O sigui, la meua manera de viure és una i la meua manera de pensar és una altra... perquè jo, aquesta història, l'estic vivint amb tota la tranquil·litat, però després, quan veig la meua dona, em sento totalment desequilibrat".

### Reformulació de la demanda

D'acord amb el plantejament del Miquel, el terapeuta no es proposa donar resposta a la qüestió sobre la naturalesa de la seva orientació sexual, sinó explorar el significat d'aquesta experiència en el conjunt de la seva existència (Villegas, 1996). El conflicte conjugal i familiar desencadenat per la decisió de marxar de casa i concedir-se un espai de llibertat per a viure l'experiència homosexual ha fet saltar la veritable naturalesa del seu dilema existencial, que en termes de Sartre (1960) es pot definir com el conflicte entre "*être pour soi ou être pour autrui*" (*ser per a si mateix* com a oposat a *ser per als altres*). Aquest problema, pel qual les persones queden atrapades en un conflicte de fidelitats, molt típic, encara que no exclusiu de nens parentalitzats, és característic de les persones amb simptomatologia agorafòbica (Villegas, 1995), tal com il·lustra clarament aquest cas. Considerant aquesta perspectiva, es tracta de plantejar la teràpia com un procés de reorientació del projecte existencial, del qual la reorientació sexual només és un epifenomen circumstancial.

### Desenvolupament de la intervenció

#### a) La reconstrucció de l'experiència

Les entrevistes següents, en efecte, serveixen per a aclarir millor les circumstàncies que van donar origen a aquesta relació homosexual definitiva. Es constata que no és la primera en la seva vida, ja que ja n'hi havia hagut una altra cinc anys endarrere, encara que només en el terreny físic. D'aquesta manera, es posa de manifest un altre aspecte bastant significatiu, expressat pel mateix Miquel: l'inici d'aquesta relació homosexual coincideix amb l'atenuació, o gairebé desaparició, dels trastorns de naturalesa fòbica, iniciats l'endemà del matrimoni i arrossegats durant tots aquests anys. L'anàlisi del tema dels temors de caràcter fòbic, que van aparèixer immediatament després del matrimoni, posa de manifest que el matrimoni no sorgeix de l'elecció del Miquel; a més, la seva dona com a persona, defrauda gradualment les seves expectatives. El Miquel expressa clarament que, al contrari del que li ha succeït amb el matrimoni, en el cas de la relació homosexual no s'ha vist obligat, sinó dut per una veritable i autèntica elecció. Segons les paraules del Miquel en la segona entrevista, la decisió d'acceptar "la diferència" l'ha alliberat dels símptomes fòbics que havia arrossegat des del dia del seu matrimoni:

"He descobert una cosa, que des que visc la meua diferència ja no tinc por, com fa un any, de l'ascensor, de la solitud, de viatjar amb cotxe, etc. Ja no tinc taquicàrdia, la sensació que et falta l'alè, que comences a suar, que et tremolen les cames, que t'agafa pànic. Aquests últims mesos ja no ho tinc. De fet, m'he empipat, sóc sincer, m'he dit: potser és veritat, he viscut una vida matrimonial

que aparentment acceptava però que em sufocava, m'oprimia... La història del meu matrimoni per a mi era una gàbia d'or, a causa de la comoditat i la tranquil·litat de la rutina de la vida quotidiana. Però no estava bé, perquè sinó no hauria buscat aquest home. En el moment que vaig donar llibertat al meu instint em vaig sentir tranquil, ja no tinc por de la solitud, visc sol en un pis, cosa que abans no hauria fet per res... No ha estat una constricció anar amb aquest home, ha estat una decisió que he pres."

El nucli fonamental d'aquesta experiència és el descobriment que el seu matrimoni ha estat producte d'una constricció (els motius al·legats pel sogre en contra dels advertiments del pare) i que l'experiència d'aquests anys de "felicitat" no ha estat una altra cosa que la il·lusió d'una seguretat opressiva, viscuda en una "gàbia d'or": la simbiosi amb la dona que el va dur a l'agorafòbia des de l'endemà a les noces. Un context freqüent de l'aparició d'aquest tipus de símptomes són, en efecte (Villegas, 1995), les situacions com la descrita, en què el subjecte veu constreta la llibertat d'una manera permanent. La reacció emocional a aquest descobriment ha estat l'empipament que li ha permès de prendre la decisió de viure la diferència sexual, amb l'alliberament dels instints, fet que ha donat com a resultat la desaparició gairebé espontània de tots els símptomes agorafòbics. En definitiva, el que ha guarit el Miquel ha estat la decisió de trencar amb les aparences i prendre partit per la sinceritat o autenticitat.

## b) L'afrontament dels dilemes

En la tercera i quarta sessió apareix el dilema moral en relació amb els sentiments de necessitat d'alliberar-se de la dona. A diferència de les sessions anteriors, el Miquel va a la tercera entrevista en un estat d'agitació particular. El motiu és que la dona l'ha amenaçat enmig d'una escena de gelosia explosiva de fer una ximpleria (suïcidar-se) si no torna a casa. Això el Miquel ho viu com una manipulació dels seus sentiments de culpabilitat i es pregunta si és just o injust haver-se separat:

"En el fons, si jo hagués estat dintre la normalitat, a la meva dona encara l'hauria estimat més, l'hauria estimat immensament; perquè jo, a la meva dona, l'he viciada, l'he malacostumat. En el fons, jo estava bé a casa meva, per això no l'hauria deixat mai per una altra dona. Perquè no hauria buscat una compensació amb una dona, he buscat una compensació amb un altre home, i aleshores potser és just que em separi, perquè pensant-ho bé... En canvi, el meu inconscient ho rebutja perquè em perdo; no, no és just!... Jo he buscat un home en lloc d'una dona. I si he triat separar-me de la meva dona, és perquè jo vull viure amb un home. Per què, aleshores, no estic bé vivint amb un home? Tinc sentiments de culpa?"

El dilema plantejat en aquest text gira entorn del sentiment de culpabilitat, que només pot resoldre en termes d'un judici moral sobre el que ha fet. La justificació, implícita en el seu discurs, per oposició a la condició inicial ("si fos normal") és l'anormalitat (ser gai per naturalesa o destinació). Si no fos per

aquesta condició fatalista no hauria deixat la dona, sinó que encara l'hauria estimat més: ell no tenia motius per marxar de casa si estava bé amb ella i, en canvi, no està bé fora de casa. No obstant això, ha decidit, justament per una raó de coherència i d'autenticitat o sinceritat, com vèiem en un text anterior, separar-se de la seva dona, no per marxar amb una altra, cosa que hauria estat injusta, sinó per a seguir la seva tendència homosexual, el que és inevitable. El dubte, no obstant això, alimentat per la reacció emocional de la dona, és si aquesta decisió és correcta, i manté el sentiment de culpabilitat obert com una ferida que no es tanca.

### c) El contacte amb els sentiments profunds

La reacció a aquest malestar serà un somni, en què l'"inconscient" pren partit en aquest dilema al seu favor i en contra de la dona. Aquest somni l'hem titulat "del cotxe" i el porta a la sessió següent, la quarta:

"Aquesta nit he tingut malsons, crec que a causa, precisament, del que m'explicava la meva dona; és estrany dir-ho, no sé si són bons o dolents, perquè jo, aquestes coses, mai no les he sentit; però sí que les he somiat...; o sigui que no sé quina importància els he de donar: o sigui, a aquesta dona... aquesta nit volia eliminar la meva dona, una cosa que no m'havia passat mai. És a dir, en el somni ella romania enganxada a mi, jo marxava amb cotxe, ella es quedava enganxada al meu cotxe, jo no volia que hi fos; li repetia: 'Estic bé, deixa d'estar aquí enganxada al meu cotxe... a mi'. I de seguida m'he despertat... m'he despertat malament, m'he aixecat i he tornat a dormir. Mai no havia tingut aquests somnis. Però el desig d'eliminar-la, no en el sentit de matar-la, eh?, eliminar-la en el sentit de treure-me-la de sobre: 'Ves-te'n!', és inútil que continuïs estant aquí, o sigui, que m'oprimeixes, que no em dones llibertat'. Després m'he despertat... malament, jo aquestes coses mai no les havia pensat."

### d) L'evolució del procés

A mesura que s'avança en el procés, se li proposa confrontar la relació que té amb el Rafael, l'home que ha conegut; amb la relació que tenia amb la dona. D'una banda, es posa de manifest que amb la dona se sentia una "titella", "un mestressa de casa"; però segur en el terreny de la fidelitat conjugal. Per contra, de la relació que té amb l'home amb qui està ara, rep el que sempre havia desitjat per a si mateix, la cultura –de fet, el Rafael és professor–, i per això una consideració de si mateix no estretament connectada al que feia per als altres, primer en la seva família i després amb la seva dona. No obstant això, reconeix alguns inconvenients: també li succeeix que fa d'"infermera de la Creu Roja" amb aquest home i viu, a més, una greu amenaça que no vivia amb la seva dona: la possibilitat de ser enganyat.

Ja en la novena sessió, el Miquel ve amb un gran malestar per l'abandó del seu nou company, fet que es pot apreciar en el relat, interromput per reaccions de dolor i sanglots. És la pràcticament completa condició de desemparament en la qual sent que l'ha deixat el Rafael. Ara es promet no comptar mai més amb ningú que no sigui ell mateix. El Miquel està sorprès, perquè s'assabenta que ha estat abandonat no per motius d'infidelitat, sinó simplement perquè el Rafael ha decidit que la seva història havia d'acabar. Això li fa replantejar la por de la solitud que l'ha acompanyat durant molts anys en la seva vida.

En la desena entrevista, sorprenentment, tot torna a ser com abans. Desapareixen totes les angoixes pel que fa al Rafael, es recupera la relació. De totes maneres, ha estat una setmana útil per al Miquel, perquè ha comprès el paper que té el Rafael en la seva vida: un punt de referència per a la seva seguretat interior que, no obstant això, no pot capturar. Ara el Miquel comprèn la importància de tenir una relació però essent lliure de continuar-la:

"... perquè per a mi era una seguretat... jo li vaig posar un collaret al coll per la por... sens dubte, perquè tenia la necessitat que hi fos... ara ja no ho vull, això. Ahir l'hi vaig dir: «M'he equivocat completament en tot en la nostra relació, la meva inseguretat m'ha dut a posar-te dins una campana de cristall, t'he enaltit i honorat davant els altres, t'he venerat, t'he buscat, però ara ja s'ha acabat. Ara jo sé que cadascun de nosaltres té dret a viure, si vols que la nostra relació continuï et respecto, però que sàpigues que si no hi ha respecte no ha de continuar, perquè si per a tu la setmana passada era bona per a deixar-ho tot allà, ara aquesta és la meva setmana perquè jo no vindré més... o sigui, si em necessites, jo hi seré, si em respectes com a persona, si no em respectes, la porta està oberta... o sigui, jo no vull condicionar-te i no vull estar condicionat, si hi ha una relació ha de ser una relació d'estima, de respecte, però amb la llibertat dels dos»."

D'aquesta manera, es torna gairebé automàtica la relació entre el tema de la llibertat i el de l'elecció « no-elecció de la pròpia homosexualitat o del propi matrimoni, o encara d'altres residus del passat. És un passatge important, perquè el Miquel té la possibilitat d'enfocar l'antiga manera de tenir cura dels altres, d'estar sempre disponible, ser responsable, connectar-ho amb la seva necessitat de conservar les relacions amb les persones de referència.

En l'onzena entrevista, el Miquel arriba amb la determinació de tancar definitivament la relació amb la seva dona, formulant la intenció de proposar fins i tot l'anul·lació del matrimoni. És sorprenent perquè està en contrast amb l'esperit amb què va decidir seguir el treball en la teràpia i perquè no neix d'un procés de maduració d'una autonomia pròpia; de fet, aquesta entrevista es tanca amb una demanda, per part del Miquel, d'aclariment d'un dubte inherent a l'elecció de viure la seva homosexualitat: "On es deté una persona, on vol o on està?". En la dotzena entrevista es prossegueix el treball d'aclariment d'aquest aparent, però no casual, dilema. L'homosexualitat està determinada per la voluntat o per la identitat? El dilema no és casual, perquè el Miquel creu

que no ha triat l'homosexualitat, sinó que l'ha trobada. En aquesta entrevista, val la pena que ens fixem en la manera que el Miquel col·loca el fet de la seva homosexualitat en el mateix pla que altres fets que li han estat imposats en la vida i que, per tant, no ha pogut escollir:

"L'ambigüitat és una mala cosa! Em trobava en un estat de transició! Però on es detura una persona? On vol o on es troba?"

Jo no ho he volgut, no ho he triat! ... no he escollit la confusió de la meua vida i el que sóc no ho he triat jo! M'ho he trobat fet i ho he pres!

...Si jo hagués volgut ser gai, no estaria aquí preguntant-me per què; preguntant-li al metge si estic content de ser-ho. En canvi, m'he dit: «En el fons, la meua vida m'ha imposat aquesta manera de ser, perquè si jo m'he adonat que sóc així és perquè ho he estat des de petit. Pare, mare, dona, home!»."

#### e) Conclusió de la teràpia

Després de la dotzena entrevista, el treball s'orienta a consolidar el significat emancipatori de l'elecció de viure l'experiència homosexual com una elecció lliure per primera vegada. El Miquel està content de la seva nova relació i sembla cada vegada més convençut de la seva felicitat en aquesta situació. Continuen els problemes d'imatge i de relació social, però no semblen preocupar-lo. Ha abandonat definitivament els lligams amb la seva dona i ha superat la resta dels sentiments de culpa cap a ella. Ha intentat reforçar el vincle amb el seu fill, a qui ha comunicat la seva elecció de vida i, a canvi, n'ha obtingut una certa comprensió. No obstant això, el que més compta és que la decisió d'abandonar la família ja no sembla equivaler a la percepció d'una pèrdua irreparable i insuportable: és un senyal, tot i que encara és feble, que ha aconseguit progressar en el camí de l'autonomia. El treball terapèutic amb el Miquel, iniciat durant el mes d'abril, conclou el mes de desembre. Com a colofó del treball se li va proposar una **autocaracterització** (Kelly, 1955, 2001; Feixas i Villegas, 2000) amb la finalitat d'obtenir una visió global avaluativa del conjunt del procés. Aquest és el text de l'autocaracterització:

Conèixer el Miquel ha estat una empresa àrdua i gens fàcil. Jo, com a amic, el tinc en gran consideració, perquè ha tingut el valor d'arribar fins al final, ha volgut buscar la seva identitat i només jo puc entendre com li ha costat, com ha sofert i com n'és de gran, encara avui, el seu malestar per haver destruït una família a la qual, en cert sentit, estimava molt. El veig canviat, el trobo més autònom, aclapat per mil problemes, però testarrut i segur que també s'espavilarà sol. No li és gens fàcil, perquè no té ningú amb qui parlar, però diu que això ho ha volgut ell; per això s'ha d'espavilar, per a ell serà una experiència que l'ajudarà a madurar. Sé que té moments en què se sent perdut, és normal, perquè s'ha trobat afrontant la vida d'una manera diferent, intentant d'oblidar el que feia per costum des de feia més de vint anys i desprenent-se d'aquell esquema tan precís i fals que s'havia construït i imposat.

Finalment, ha escoltat la crida de la seva identitat, i per un temps ha deixat de parar atenció a les contínues demandes d'atenció que procedien dels altres; ha pensat per si mateix i ha ordenat aquest puzzle tan embolicat de la seva vida. Tornarà a escoltar els altres, forma part de la seva manera de ser, però si primer era "confessor" ara pot ser una "força", un punt de suport. He dit que tornarà a estar present per als altres, perquè ara ell està separat de tots, viu en la solitud més profunda, s'ha tornat esquiu i tancat, no té relació amb cap familiar, busca de tant en tant el seu fill, l'única persona a la qual se sent unit i per qui alimenta un gran sentiment d'amor; però el seu fill també forma part del cercle de persones que l'han

abandonat, però l'amor que sent per ell inconscientment el fa viure. El Miquel diu que el temps madura les coses i que els veritables sentiments, si ho han estat, tornen a reparèixer. Ara com ara, el seu fill és l'única persona que pot fer tornar el somriure als seus llavis. Entén que el comportament d'en Daniel és normal. El Miquel era un mestre (així el definia en Daniel) i ara s'ha vist traït, i per això sol, i en conseqüència, s'ha de pagar un preu. Amb la seva dona la relació està acabada, no es veuen i no es truquen per parlar per telèfon. És un parèntesi tancat. Diguem-ho francament: l'únic amic, veritable i sincer, l'únic que li dóna les forces per a seguir endavant, l'única persona que el sap entendre, que el sap aconsellar, que el sap acaronar en els moments bons i dolents de la vida, l'única persona que sempre està al seu costat, dia i nit, el veritable i gran amic del Miquel, és ell mateix. Però el Miquel té sentiments i no sap viure sense: ell sap estimar i vol estimar, i ara que ha posat una mica d'ordre en la seva vida, de mica en mica està descobrint la gran sort que és donar i rebre; repeteixo, rebre "amor". Sentir, tocar i apreciar qui et dóna amor, qui t'ajuda a expressar el que sents i el que vols ser. Ell em repeteix sovint que agraeix als seus pares que l'hagin portat al món; li dóna gràcies a Déu per la força que li dóna i la seva presència assídua i constant, dóna gràcies a la vida pel que li ha donat, i finalment s'agraeix a si mateix, pel valor que ha tingut de buscar la veritat en el seu interior, i dóna gràcies també a qui ha exercit la missió i ha tingut la paciència d'escoltar-lo (ell no m'ha dit qui és, només m'ho puc imaginar). Una forta abraçada, de qui el coneix molt íntimament i amb molta benevolència.

El nucli central d'aquest text fa referència a un canvi que s'ha produït últimament en el Miquel: "El trobo canviat". Aquest canvi marca una clara diferència entre un passat ("abans") i un "ara" actual. És fruit d'una opció decidida per a buscar la identitat, fet que ha significat armar-se d'un gran coratge per a escoltar-se només a si mateix i no escoltar els altres. Això l'ha dut amb gran dolor a destruir la família, a la separació de la dona i a acabar en la solitud més absoluta, separat de tots i esquiu. En aquesta solitud ha après a pensar més en si mateix, ordenar la seva vida i arribar a desenvolupar una capacitat d'autonomia molt més gran, i s'ha convertit en el seu millor amic. Tot i aquest aïllament actual, tornarà a ser un punt de suport per als altres, des de l'autonomia del propi posicionament en l'existència, no com algú que només existeix per als altres, sinó que ha après a fer compatible ser per a un mateix i ser per als altres.

#### f) Avaluació del procés

El Miquel acudeix a teràpia amb un dubte relatiu a l'orientació sexual. Aquest dubte és font d'ansietat, ja que no aconsegueix entendre què li passa. Com és possible que de sobte s'hagi tornat gai, si tota la seva vida ha estat vivint amb la seva dona feliçment i hi ha tingut un fill que per a ell és l'ésser que més estima? El plantejament del Miquel no considera amb serenitat la possibilitat d'una reorientació sexual en el cicle mitjà de la vida, ni que fos per esgotament del model de vida heterosexual que havia dut fins a aquell moment, ja que amb la seva dona les coses funcionaven bé en el terreny sexual. Si s'hagués cansat d'ella podria haver buscat una altra dona, però no ha estat així. Ha buscat o, més ben dit, ha trobat un altre home. Tampoc no considera la possibilitat d'una bisexualitat reprimida o negada durant tots aquests anys, ja que ni tan sols li havia passat pel cap, com tampoc ara, fer compatibles les dues tendències. O és heterosexual o és homosexual: no hi ha terme mitjà. De fet, des que ha conegut aquest home fer l'amor amb la seva dona és un "acte mecànic".

El dilema es planteja, doncs, en termes de "ser enfront d'esdevenir": un neix gai o es torna gai? La resposta que dóna el Miquel finalment a aquesta pregunta és que "la vida m'ho ha imposat", que ell no "ha triat ser gai", que ho ha estat des de petit, perquè per motius de la situació familiar s'ha vist obligat a fer de

"pare, de mare, de dona i d'home". Per tant, no és que s'hagi tornat gai, sinó que ja ho era. Les seves consideracions no revelen si de naixença o per la força de les circumstàncies de la infància: no importa gens. El fet és que la vida l'hi ha imposat, i que ell no ho ha escollit. Aquesta argumentació li permet de prendre una decisió sense sentir-se culpable, la de "viure la diferència", amb el resultat sorprenent de l'alliberament gairebé immediat dels símptomes fòbics. Aquesta decisió, no obstant això, ha anat acompanyada d'un cost molt notable tant per a ell com per a la seva família: la separació matrimonial, l'aïllament progressiu de tots i de tot.

Es pot afirmar, d'alguna manera, que el Miquel està sorprès de la seva decisió i de les seves conseqüències tant positives com negatives. Gràcies a l'argumentació sobre la qual la basa, aconsegueix evitar un conflicte que hauria fet pràcticament irresoluble el dilema moral plantejat: "On es deté una persona, on vol o on es troba?". La resposta implica solament una elecció entre sinceritat i aparença, entre el que realment és i el paper que, durant tant de temps, ha ocupat a la perfecció de pare, marit i "confessor" de tothom. No és ell qui s'ha desempallegat del matrimoni, és la vida que l'ha dut a "descobrir la diferència" i a prendre la decisió de viure-la. D'aquesta manera, ha donat "llibertat als instints, s'ha alliberat de l'opressió de la gàbia d'or que ha representat tots aquests anys de matrimoni". Fins i tot els sentiments més inconfessables, com el desig de "desfer-se de la seva dona" que apareix en el somni del cotxe, són construïts, des d'aquesta perspectiva, com una necessitat irrenunciable de llibertat, totalment justificada: "Ves-te'n, que m'oprimeixes, no em deixes llibertat".

La decisió de viure la seva homosexualitat és la responsable del canvi produït que apareix en l'autocaracterització; un canvi cap a una maduresa molt més intensa, que ha representat "un gran coratge per a afrontar la vida"; un canvi cap a l'autonomia, que comporta un avenç notable des d'una posició abocada als altres, fins a una posició autonòmica que té en compte les seves necessitats sense oblidar les dels altres, i que farà que pugui "tornar a estar present", però no per a ser l'ala on tots van a refugiar-se o a acollir-se, sinó "la força o punt de suport" que ha de permetre que els altres també puguin emprendre el vol. Potser aquesta decisió no és tan important en la seva existència per al futur de la seva vida sexual, sinó per al del creixement personal, que és, en definitiva, el que l'ha alliberat dels símptomes de dependència i constricció característics de l'agorafòbia.

## 2.2. Moment evolutiu i psicoteràpia existencial

"L'ésser humà no arriba a adult sinó en la mesura que es torna capaç d'atorgar nous significats clau que regulen les esferes de sentit". (Paul Ricoeur, 1969)



### 2.2.1. Moment evolutiu i psicoteràpia existencial

El cas que hem considerat aquí potser planteja les tasques més fonamentals del cicle mitjà de la vida, característiques del que vulgarment es diu "la crisi dels quaranta", que moltes vegades no es fa patent fins ben entrats els cinquanta. Aquesta ofereix, en efecte, la possibilitat o potser l'última oportunitat per a redefinir el projecte de la nostra existència, com és el cas del Miquel. En altres casos, la tasca de culminació d'aquesta etapa (seguint Erikson, 1997) apunta cap a la integració. L'anomenada *maduresa* de la vida és més un concepte psicossocial que cronològic: es tracta d'una etapa en què, d'acord amb el propi desenvolupament biogràfic, s'espera recollir els fruits del que s'ha anat sembrant al llarg dels anys, o bé s'experimenta com l'última oportunitat per a no quedar-se amb les mans buides.

Les crisis característiques d'aquest moment vital tenen a veure amb la percepció de fracàs existencial. **La psicoteràpia existencial entén la salut psicològica com un estat d'harmonia, i la patologia, com un estat de discrepància existencial.** Són diversos els àmbits on es planteja aquesta possible discrepància o harmonia, als quals l'anàlisi existencial denomina *mons*: l'*Umwelt* o 'món de la naturalesa', el món de la corporalitat, de la sexualitat, dels apetits o els impulsos; el *Mitwelt* o 'món de les relacions personals o socials', el món de la família, de la parella, de les amistats, de la realització professional i social; l'*Eigenwelt* o 'món propi', el món de la intimitat, l'autoconsciència, la identitat personal, la percepció de si mateix.

Així, el Miquel experimenta una discrepància en la sexualitat (*Umwelt*), fet que dóna origen a un replantejament respecte del món social, la família, la dona i el fill, (*Mitwelt*), a qui ha d'enfrontar-se amb gran dolor per a poder arribar a estar d'acord amb ell mateix (*Eigenwelt*).

### 2.2.2. Definició i objectius de la teràpia existencial

La psicoteràpia existencial, es pot definir "com un mètode orientat a promoure un autoconeixement més profund i un desenvolupament de l'autonomia psicològica, suficients per a assumir i desenvolupar lliurement l'existència" (Villegas, 1981). Des d'aquest punt de vista, no es concep la teràpia com una tècnica de curació de cap tipus de malaltia psíquica d'origen més o menys desconegut, sinó com una intervenció facilitadora en el procés de creixement o de convertir-se en persona **autònoma**, com una crida a l'autenticitat de l'existència. Existir vol dir, assumir la pròpia existència per a projectar-la lliurement en el món en un acte d'autodeterminació. La psicoteràpia existencial no pretén canviar la realitat objectiva, física o social (la facticitat), sinó la persona, la seva percepció per mitjà de l'assumpció radical de l'única cosa que depèn d'ella mateixa, la pròpia existència, per mitjà de la integració de totes les contradic-

cions. El seu objectiu és recuperar-la amb l'autopossessió i l'autodeterminació, fins i tot al preu de la confrontació amb el passat, a fi d'alliberar el present i el futur.

La psicoteràpia existencial concep el benestar psicològic com un estat d'harmonia, fruit d'una autèntica llibertat entesa com a autopossessió i autodeterminació. Aquesta llibertat permet mirar el món de la naturalesa i el dels semblants, no com una amenaça a la pròpia existència, sinó com un espai on et pots desenvolupar i un àmbit de relació amb altres éssers amb qui compartir l'existència en la llibertat i l'amor. Aquesta concepció del benestar psicològic (o *salut* en termes psiquiàtrics) és pràcticament idèntica a la descrita per Jung (1946) sota el nom de *procés d'individualització*, Fromm (1956), amb el denominatiu de *caràcter productiu*, Maslow (1968), amb el **concepte d'autorealització**. Les persones que "funcionen plenament", en termes de Rogers (1961), presenten les característiques següents:

- Cohesió, integració i unitat personal.
- Autoconeixement i autodeterminació o llibertat.
- Espontaneïtat i fluïdesa en les pròpies experiències.
- Percepció més clara i eficient de la realitat.
- Capacitat d'estimar i crear.

La psicoteràpia existencial no oblida, no obstant això, la naturalesa ambigua de l'existència humana, la dissociació radical de la consciència humana i el poder alienant de les instàncies socials. En conseqüència, sosté una idea molt clara del sofriment, entès com a alienació, fruit de l'angoixa no assumida de la pròpia existència. Pretén recuperar la problemàtica existencial per a dur el pacient a una presa de consciència més profunda de si mateix; promou l'autonomia psicològica, entesa com a responsabilitat, o, en sentit etimològic, capacitat de respondre de la pròpia existència.

### **2.2.3. El mètode d'anàlisi existencial**

L'anàlisi existencial és una hermenèutica d'arrel fenomenològica (Villegas, 1981, 1989a, 1989b). Des del punt de vista filosòfic, es planteja la interpretació de l'ésser humà com la comprensió de les diverses modalitats que donen sentit al seu estar en el món. Aquesta visió és més aviat transcendental i té escasses implicacions immediates per a un treball psicoterapèutic. Des del punt de vista psicològic, en canvi, la metodologia fenomenològica es basa en la comprensió de l'estructura del món vivencial del subjecte. La forma més immediata d'aproximació al món subjectiu de l'altre es porta a terme mitjançant l'empatia, que és una espècie de ressonància emocional que permet la representació afectiva de la vivència de l'altre. Aquest tipus de ressonància emoti-

va ens permet de "fer-nos càrrec" del seu sofriment, literalment entrar "en" la seva "vivència", però no garanteix de manera automàtica la comprensió de la seva gènesi (origen) ni de la seva estructura (naturalesa del conflicte). Aquesta comprensió, en efecte, és freqüentment imprescindible per a la superació de l'"impàs" evolutiu en el qual la persona està encallada i que es troba a la base del seu sofriment psicològic. Superar-ho és un tasca interpretativa, que té com a objectiu l'anàlisi del "projecte existencial".

En el cas del Miquel, per exemple, resultaria incompreensible el sentit de la seva vivència si no tinguéssim en compte el conflicte originat no tant per l'experiència recent de l'homosexualitat, sinó per la seva particular manera d'estar en el món, que coneixem per les característiques del seu projecte existencial: aquest és descrit pel mateix pacient com un projecte de "ser per als altres". El preu d'això és el desenvolupament d'una agorafòbia, iniciada ja en el moment del matrimoni. Aquest projecte originat en la infància i adolescència (aspecte genètic), en la qual assumeix els rols de pare, mare, dona i home enfocat tant a la cura com al sosteniment de la casa, dels germans i de la mateixa mare, es prolonga després en el matrimoni, i assumeix el rol de pare i marit, sense haver trobat encara ni espai ni temps per al seu desenvolupament personal. El dilema esclata en el moment en què aquest projecte "de ser per als altres" (*être pour autrui*, en termes de Sartre) es contraposa a la possibilitat de construir un món per a si mateix (*être pour soi*). Aquesta oportunitat s'obre a propòsit de l'experiència de conèixer una persona de qui s'enamora, precisament, per la seva capacitat de ser ell mateix. L'autenticitat i sinceritat amb ell mateix, la llibertat i determinació amb la qual viurà aquesta experiència, comporten la desaparició immediata dels símptomes agorafòbics, però al mateix temps el situen en la necessitat de redecidir la seva posició en el món. Això representarà la formació d'un dolorós dilema (aspecte estructural), que el posarà en la situació d'haver de triar entre la dona, la família i l'autonomia. L'elecció d'aquesta última no es concep, no obstant això, com un aïllament o ruptura definitiva, sinó com una recuperació de l'espai propi a fi de poder restablir les condicions per a la redefinició del seu projecte existencial o posició en el món.

#### **2.2.4. La relació terapèutica**

Qualsevol pràctica psicoterapèutica implica necessàriament una forma de relació, que en el cas de la psicoteràpia existencial és constitutiva del mètode. El treball d'anàlisi no es pot portar a terme sense l'establiment d'una relació interpersonal amb components necessàriament emocionals i afectius, propis de la situació d'interès que es crea entre dues persones o més que comparteixen un mateix món o camp d'experiència. Ens podem referir a les condicions d'aquesta interacció reprenent els enuncis de Rogers relatius a les actituds terapèutiques:

##### **a) Congruència o autenticitat**

La teràpia és una relació que repta el terapeuta a ser tan sensible com sigui capaç en cada moment, escriu Rogers (1957). Sense aquesta condició, el

terapeuta no pot desenvolupar l'empatia, ja que no hi ha res més pernicios que la hipocresia dels afectes. Aconseguir aquesta actitud representa un acte de sinceritat, en primer lloc, amb si mateix, a fi que puguin aparèixer en la pròpia consciència els sentiments autèntics. En cas que aquests sentiments siguin negatius cap al pacient, el terapeuta s'haurà de preguntar per l'origen dels sentiments i utilitzar aquesta informació per a reconduir la seva posició respecte a la teràpia.

**b) Consideració positiva incondicional**

Elaborada per Rogers a partir de 1957, significa l'absència de condicions per a l'acceptació de l'altre i està en el pol oposat de l'actitud avaluativa selectiva. Alhora, implica un interès positiu cap al client, i també un profund respecte: "Probablement aquesta acceptació només és possible en el terapeuta que hagi integrat en la seva filosofia una convicció profunda en relació amb el dret de l'individu a l'autodirecció i l'autodeterminació".

**c) Comprensió empàtica**

Es defineix com la disposició i capacitat de percebre el marc intern de referència del client, tal com aquest el percep. No és solament una percepció de la realitat, sinó també una manera d'experimentar els sentiments de l'altre, encara que puguin ser molt contradictoris en si mateixos o aliens als nostres. No és només un mètode de coneixement, sinó de relació. Significa que el que sent l'altra persona pot ser sentit igualment per mi, però no com a meu, sinó com de l'altre, sense confusió de sentiments. En aquest cas estariem parlant d'identificació.

Segons Rogers, aquestes condicions són necessàries i suficients per a l'èxit de la psicoteràpia. No obstant això, es tracta d'un punt, com ja hem indicat, en el qual hi ha una discrepància fonamental entre l'enfocament "centrat en la persona" de Carl Rogers (1967) i l'anàlisi existencial, fet que les considera necessàries per a l'establiment d'una relació terapèutica, però no suficient per a revelar l'estructura del món experiencial. Amb aquest fi es requereix no solament la proximitat empàtica, sinó la distància analítica que permeti de desvelar les claus de significació de l'experiència, per mitjà de l'hermenèutica del projecte existencial. La seva última justificació és promoure la llibertat personal i el canvi. Com deia Kelly (1967), l'objectiu de la psicoteràpia és que l'ésser humà "continui avançant cap al que no és, i superi els obstacles tan bé com pugui. Brindar ajuda tècnica en aquest aventura ontològica és la transacció especial que hem denominat *psicoteràpia*".

## Bibliografia

### El cas de la Maribel

- Linares, J. L. i Campo, C. (2000). *Tras la honorable fachada*. Barcelona: Paidós.
- Linares, J. L. (1996). *Identidad y narrativa*. Barcelona: Paidós.
- Minuchin, S. (1977). *Familias y Terapia de Familias*. Barcelona: Gedisa.
- Navarro Góngora, J. i Beyebach, M. (Comp.). (1995). *Avances en terapia familiar sistémica*. Barcelona: Paidós.
- Papp, P. (1988). *El proceso del cambio*. Barcelona: Paidós.
- Selvini-Palazzoli, M. et al. (1988). *Paradoja y Contraparadoja. Un nuevo modelo en terapia de familia de transacción esquizofrénica*. Barcelona: Paidós.
- Watzlawick, P., Beavin, J. H. i Jackson, D. D. (1981). *La Teoría de la Comunicación Humana*. Barcelona: Herder.

### El cas del jove adult

- Boszormenyi-Nagy, J. i Spark, G. (1973). *Invisible Loyalties*. Hargestown: Harper & Row.
- Bowen, M. (1991). *De la familia al individuo. La diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Barcelona: Paidós.
- Haley, J. (1980). *Trastornos de la emancipación juvenil*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Linares, J. L. i Campo, C. (2000). *Tras la honorable fachada*. Barcelona: Paidós.
- Linares, J. L. (1996). *Identidad y narrativa*. Barcelona: Paidós.
- Minuchin, S. (1977). *Familias y Terapia de Familias*. Barcelona: Gedisa.
- Onnis, L. (1985). *Corpo e contesto*. Roma: Nuova Italia Científica.
- Selvini-Palazzoli, M. et al. (1988). *Paradoja y Contraparadoja. Un nuevo modelo en terapia de familia de transacción esquizofrénica*. Barcelona: Paidós.
- Selvini-Palazzoli, M., Cirilo, S., Selvini, M. i Sorrentino, M. A. (1990). *Los juegos psicóticos en la familia*. Barcelona: Paidós.
- Watzlawick, P., Beavin, J. H. i Jackson, D. D. (1981). *La Teoría de la Comunicación Humana*. Barcelona: Herder.

### El cas de la gàbia d'or

- Erikson, E. (1997). *The cycle life completed*. Nova York: W.W. Norton Co. (traducció *El ciclo vital completado*. Barcelona: Paidós, 2000).
- escogidos (B. Maher, compilació en anglès; G. Feixas, editor). Barcelona: Paidós.
- Feixas, G. i Villegas, M. (2000). (3a. ed.). *Constructivismo y Psicoterapia*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Fromm, E. (1956). *The art of loving*. Nova York: Harper i Row. (traducció *L'art d'estimar*. Barcelona: Ed. 62).
- Heidegger, M. (1927). *Sein und Zeit*. Halle-Tübingen: Max Niemeyer. (traducció *El ser y el tiempo*. Mèxic: Fondo de Cultura Económica, 1978).
- Jung, C. G. (1946). *Psychological types*. Nova York: Harcourt, Brace & Co.
- Kelly, G. A. (1955/1991). *The Psychology of Personal Constructs*. Nova York: Norton.
- Kelly, G. A. (1967). A psychology of optimal man. A A. W. Landfield i L. M. Leitner (Eds.). *Personal Construct Theory, Psychotherapy and Personality*. Nova York: Wiley.
- Kelly, G. A. (2001). *Psicología de los constructos personales: Textos*.

- Maslow, A. (1968). *Toward a psychology of being*. Nova York: Van Nostrand. (traducció *El home autorrealizado*. Barcelona: Kairós, 1972).
- Maslow, A. (1970). *Religions, values and peak-experiences*. Nova York: Viking Press.
- Ricoeur, J. P. (1969). *Les conflits des interprétations*. París: Ed. du Seuil
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions on the personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95-103
- Rogers, C.R. (1961). *On becoming a person*. Boston: Houghton Mifflin. (trad. *El proceso de convertirse en persona*. Buenos Aires: Paidós, 1982).
- Sartre, J. P. (1960). *Critique de la raison dialectique*. París: Gallimard.
- Vigotsky, L. S. (1978). *Mind and society. The development of higher psychological processes*. Cambridge: Harvard University Press.
- Vilegas, M. (1996). El análisis de la demanda: Una doble perspectiva social y pragmática. *Revista de Psicoterapia*, 26-27, 25-78.
- Villegas, M. i Ricci, M. (1998). El discurso onírico: aplicación de las técnicas de análisis textual a los sueños en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 34/35, 31-92.
- Villegas, M. i Turco, L. (1999). Un caso de reorientación sexual en el ciclo medio de la vida. *Revista de Psicoterapia*, 40, 75-102.
- Villegas, M. (1981). *La psicoterapia existencial*. Tesis doctoral no publicada. Universitat de Barcelona.
- Villegas, M. (1989a). El análisis existencial: cuestiones de método. *Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista*, 25, 55-70.
- Villegas, M. (1989b). Ellen West: análisis de una existencia frustrada. *Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista*, 25,
- Villegas, M. (1993). La Entrevista Evolutiva. *Revista de Psicoterapia*, 14/15, 38-87.
- Villegas, M. (1995). Psicopatologías de la libertad (I). La agorafobia o la constricción del espacio. *Revista de Psicoterapia*, 21, 17-40.
- Villegas, M. (2000). Psicopatologías de la libertad (III): La obsesión o la constricción de la espontaneidad. *Revista de Psicoterapia*, 42/43, 49-134.
- Villegas, M. (2001). El caballo de Troya o las trompetas de Jericó: El proceso del cambio en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 46/47, 73-118.
- Villegas, M. (2002). Dónde vas con mantón de Manila? El proceso de convertirse en persona... autónoma. *Revista de Psicoterapia*, 50-51, 101-161.