Transferência no tempo de Corona (24.03.20)

Merav Roth \*

"Um muro caindo" é o nome de grupos de trabalho na sociedade psicanalítica israelense, organizados e liderados pela professora Yolanda Gampel há anos, abordando incidentes de violência sócio-política nas sessões psicanalíticas, onde "eventos violentos colocam terapeuta e paciente em uma posição simétrica, pois ambos os membros do casal analítico vivem no mesmo contexto social e são pessoalmente afetados por esses eventos ”(Gampel, 2017). Por exemplo, paciente e analista estão sob ataque de mísseis, ambos enfrentando uma sirene e precisam se proteger juntos, ou a sessão ocorre logo após o assassinato do primeiro ministro. O analista e o paciente nem sempre estão do mesmo lado da barricada em termos de sua atitude em relação ao evento, mas o muro da realidade caiu no sentido de um reconhecimento mútuo de que ambos os lados são crucialmente afetados pela mesma realidade no próprio momento.

É claro que Corona é uma personificação muito maciça de um muro caindo, destacando a fragilidade universal diante de uma epidemia. Essa situação levanta questões fascinantes sobre como nós, psicanalistas e psicoterapeutas, enfrentamos esse desafio em tempo real com nossos pacientes que compartilham essa realidade conosco. Uma das conclusões que podem surgir do muro em queda é que não é um momento apropriado para interpretações profundas de aspectos inconscientes relacionados às relações precoces dos objetos e às relações de transferência. Essa conclusão será liderada pelo pressuposto de que a realidade externa é tão forte, tão crucial em seu poder e influência, que as respostas a ela devem ser respeitadas de acordo apenas com a realidade e a realidade. Ainda mais, que uma interpretação da realidade interior neste exato momento é um ataque psicológico ao julgamento sensato do paciente sobre uma realidade louca. E quem sou eu para julgar isso? Qual é a diferença entre eu e meus pacientes neste momento? Não somos nós dois no mesmo barco?

Hoje em dia, de fato, esclarecemos a realidade existencial mútua de pacientes e terapeutas, mas essas são realmente notícias antigas - já que todos estamos condenados à morte desde o dia em que nascemos. Além disso, paradoxalmente, é particularmente agora, contra o pano de fundo comum da realidade compartilhada radical, que percebemos o quanto é o mundo interior particular de cada indivíduo que molda o maneira que ele / ela experimenta a vida. É verdade que o poder do mundo interior não pode abolir a Corona, a situação política, a crise econômica, a morte que nos espera e nossos entes queridos no final do caminho, a existência de desastres naturais e causados ​​pelo homem. Mas está no poder do mundo interior enfrentar tudo isso de várias maneiras que provavelmente são contadas como o número de pessoas na Terra. Isso é particularmente perceptível exatamente nos dias de hoje, quando o fundo é relativamente uniforme e cada paciente responde a ele de maneira diferente. Essa é uma boa maneira de definir o propósito da terapia - não mudar a face da realidade, mas reconhecê-la e explorar como o mundo interior de cada paciente é calibrado para atender à realidade de sua vida, para lidar com ela. , lamentar o imutável e encontrar maneiras criativas de reparar e nutrir aquilo que está ao nosso alcance para mudar.

.

Em uma das engraçadas mensagens do WhatsApp, eles perguntaram: Que tipo de pessoa corona você é? Você é do tipo ansioso? heróico? apático? negando? E assim por diante. Havia uma profunda compreensão intuitiva nessa piada, de que não é apenas a realidade que dita nossas reações; são também nossas reações que ditam nosso senso de realidade. Para um tipo, o Coronavírus é experimentado como uma oportunidade para a criatividade, enquanto para o outro é a prova de seu infortúnio e desamparo. Por um lado, o principal é a ameaça física, enquanto o outro está obcecado pelo horizonte econômico, e assim por diante.

À luz desses pensamentos, no presente texto, gostaria de abordar vários aspectos da situação de transferência que caracterizam o encontro terapêutico durante os dias da Corona.

Toda hora clínica nos dias de Corona (que, pelo menos no meu caso, é realizada on-line ou por telefone) retrata uma imagem de realidade diferente. Isso geralmente surge alguns minutos depois de um breve reconhecimento mútuo entre o terapeuta e o paciente da realidade compartilhada. Influenciados pelo muro caído, palavras íntimas e irregulares são ditas: "Surreal, quem teria acreditado" ou "Bem, é uma reunião estranha online, mas espero que possamos nos acostumar". Essas pequenas conversas significam a nova e compartilhada realidade compartilhada. Duas pessoas enfrentando um destino. A parede caiu. No entanto, já em momentos "muito humanos", a escuta analítica deve ser exercida com mais atenção - a todas as motivações inconscientes que desencadeiam esse momento e são desencadeadas por ele - tanto de nós mesmos quanto de nossos pacientes. Para citar alguns, devemos nos perguntar sobre a natureza do prazer (ou descontentamento) despertado por essa súbita parceria e identificação; O inconsciente fantasias de ambas as partes, relacionadas às pulsões de vida e morte e à sexualidade; O desejo de se livrar do ônus da responsabilidade; O desejo de se livrar da inveja e do ódio das diferenças através dessa mesmice forçada; O desejo de finalmente fundir-se em um amor ilimitado ou de cumprir o desejo de ter gêmeos. É importante lembrar que ambas as partes experimentam isolamento e solidão no confinamento de Corona (tanto física quanto mentalmente), e que o encontro clínico oferece um momento de intimidade e proximidade, mas ao mesmo tempo é acompanhado por uma ameaça que as partições caíram - não há mais diferença entre pais e filhos, entre os responsáveis ​​e os necessitados. Essa ameaça tem duas faces: significa perda de bons cuidados e desejo edipiano e culpa por romper as fronteiras e invadir o reino dos pais. Este último é bastante amplificado nas conversas on-line: de onde você fala com os pacientes on-line? E de onde eles falam conosco? Quem sabe o que será feito naquela outra sala? E as outras partes do corpo que não são capturadas pela câmera do computador? Quantas piadas você contou e ouviu sobre pijamas, calças de moletom, roupas íntimas? Os pacientes dizem que pode ser divertido conversar fora da cama e mais confortável também. É muito importante ouvir as fantasias declaradas e tentar ver como elas se misturam com fantasias inconscientes e nutrir a relação de transferência com o excesso de bagagem que precisa ser reconhecido e trabalhado nas sessões atuais. Isso não significa que o tratamento on-line seja indesejável ou impossível. Pelo contrário, é importante ajustar o cenário à nova realidade e isso nos permite constituir um terreno fértil para investigações importantes em tempo real de crises e mudanças catastróficas. Precisamos evitar padrões interpretativos e entendimentos automáticos de várias reações como negação da realidade, ataques a vínculos ou resistência. Estamos diante de novas condições, seu mapa deve ser estudado com cuidado e, acima de tudo, o significado deve ser adquirido em cada sessão através das nuances mais sutis da transferência - contratransferência para lá e para cá no aqui e agora.

Freud escreveu em seu artigo "The Dynamics of Transfer" (1912): "Deve-se entender que cada indivíduo, através da operação combinada de sua disposição inata e das influências exercidas sobre ele durante seus primeiros anos, adquiriu um método específico. própria na condução de sua vida erótica - isto é, nas pré-condições para se apaixonar, que ele estabelece, nos instintos que satisfaz e nos objetivos que se propõe no decorrer dela. uma placa de estereótipo (ou várias), que é constantemente repetida -constantemente reimpresso - no decorrer da vida da pessoa, na medida em que as circunstâncias externas e a natureza dos objetos de amor acessíveis a ela o permitam, e que certamente não é totalmente inaceitável mudar diante das experiências recentes. "(pp. 99-100). Quando um muro cai, é mais difícil manter o que todos sabemos tão bem - que a realidade externa é sempre colorida com a constituição básica do indivíduo, suas experiências passadas e as relações objetais internas e a maneira pela qual essas pessoas são atendidas por alguém significativo. Caso contrário, poderíamos ter tido duas sessões clínicas idênticas. Mas não existe. Nem mesmo para a mesma pessoa. E não é (apenas) porque a realidade está mudando de uma hora para a outra, mas sim porque o mundo interior é dinâmico e muda constantemente em sua resposta à realidade e em tratamento - em suas respostas de transferência à realidade terapêutica.

Sob a presença maciça da condição humana momentaneamente compartilhada (tudo sob o perigo de Corona) - é, portanto, importante explorar a “placa de estereótipo (ou várias delas)” que agora é repetida, definindo as manchas de cores específicas que se destacam contra a tela uniforme de Corona e molda as relações de transferência do paciente em "um método específico próprio". A intensidade da situação do coronavírus torna uma oportunidade fértil para tentar transformar a repetição em reparação. A seguir, vou me referir a várias situações de transferência que encontramos hoje em dia, que devem chamar a atenção para o seu significado particular em cada paciente. São cenários esquemáticos, um tanto hipotéticos, e não estudos de caso, mas espero que eles possam nos ajudar a pensar sobre a diversidade psicológica encontrada na clínica atualmente. Dois elementos principais estão entrelaçados aqui: um é a ameaça do vírus Corona e seus derivados, e o outro são as principais mudanças no cenário, especialmente ao incluir reuniões on-line e telefonemas.

Trabalhar cara a cara ou por telefone on-line pode ser experimentado inconscientemente como uma oportunidade de espiar o corpo interno e o mundo interno do objeto (o terapeuta) - exposto a sua confusão e ansiedade. É como se alguém recebesse uma permissão de entrada inesperada e emocionante - na mente e na realidade da vida do terapeuta. Isso pode provocar excitação infantil; edipiana e até incestuosa - alguém esqueceu a porta aberta e eu me vejo parte da cena primordial, um convidado não convidado que de repente vê seu objeto nu, pode confortá-lo, mas também provocá-lo e provocá-lo, sentindo-se ansioso e culpado . O medo é criado, a partir do momento em que a porta será batida na cara ou, alternativamente, e não menos assustadora, de uma vitória edipiana inesperada que resultará na perda de toda ordem e bom atendimento, sempre exigidos, e especialmente em dias chuvosos.

Os tratamentos on-line adicionam complexidade à realidade da Corona. A porta da clínica fecha e abre ao mesmo tempo. Por um lado, cancelamos as reuniões presenciais e a transição para o tratamento on-line de longe é como uma declaração aberta de que ambas as partes no encontro terapêutico se colocam em perigo. Isso ecoa profundas ansiedades de pacientes que têm medo de envenenar e infectar-nos com sua destrutividade interior e serem apanhados em suas vergonhosas doenças psíquicas.

A fantasia de nos infectar com formas profundas de existência psicológica também está relacionada ao desejo inconsciente de nos fundirmos completa e completamente com o paciente, e isso envolve outro tipo de ansiedade, ou seja, que as diferenças entre nós - necessárias para que possamos ser capazes entregar a eles uma tábua de salvação do outro banco - será perdido. A alteridade é vital e dolorosa ao mesmo tempo. Para que um terapeuta ajude um paciente, ele deve carregar ativos diferentes dele, mas estar separado dos ativos do terapeuta e dependente deles também é intimidador - e se ela falhar? destruído? morrer? doeu? vingança? E como ela poderia me entender se ela é tão diferente de mim?

Além disso, essa separação forçada pode ser sentida como uma ruptura repentina e flagrante do vínculo delicado e corajoso entre terapeuta e paciente, baseado em parte na consistência firme do ambiente, o que permite a 'verdadeira ilusão' desse extraordinário relacionamento íntimo. E aqui, no meio de uma crise real - separação. Essa necessidade 'externa' de se manter afastada provocará várias 'midrashes' (interpretações internas), dependendo das relações internas dos objetos e das relações de transferência que são despertadas nos dias corona.

Por exemplo, para alguém que o útero da mãe foi danificado por toda a sua vida, essa deportação vai doer mais intensamente. De uma posição esquizóide paranóica (Klein, 1946), que também chamo de "recusa à posição da realidade", pode-se entendê-la como uma traição; como uma prova dolorosa de uma farsa cruel; uma dolorosa confirmação de uma dúvida sem fim que acompanhou sua transferência o tempo todo.

Os pacientes "parentais" podem responder com compreensão imediata, que pode parecer agradável para as partes mais infantis, dependentes e ansiosas de nós, que agora são mais ativamente despertadas, tornando-nos, os terapeutas, mais necessitados de segurança, perdão, lealdade e consistência. a outro, inclusive de nossos pacientes. Os pacientes 'parentais' são propensos a estar especialmente conscientes da extensão em que gostaríamos de aceitar sua generosidade, enquanto renunciamos sutilmente à nossa posição interpretativa e ao nosso papel distintivo. Eles experimentarão inconscientemente como experimentaram seus objetos fracos. Essa imagem (e as outras aqui retratadas) não é, portanto, (apenas) um reflexo da realidade de um tempo corona, mas uma situação total da transferência (Joseph, 1985), onde as relações internas são reencenadas e, portanto, requerem atenção psicanalítica. e trabalhando - mesmo quando adicionamos a nossa parte (e sempre o fazemos).

Para outros, os sentimentos de inveja receberão uma gratificação forte e doce. Finalmente, alinhamento de linha; Finalmente, não há diferenças entre nós. Finalmente, você também saberá como é a sensação quando não há terreno seguro para colocar os pés, quando seus entes queridos estão em perigo, quando você está em perigo. Essa experiência pode ser caracterizada por uma atitude maníaca, sentindo-se triunfante e até desdenhosa com aqueles que "nasceram com as cartas certas" e agora estão com medo e desamparados. A defesa maníaca também pode ter uma virada heróica, expressa tanto no descuido do paciente ou em projetar sobre nós uma posição ideal que exige de nós um sacrifício heróico pelo bem dos pacientes - um sacrifício físico ao ídolo analítico, que será realizado cumprindo-se apesar das diretrizes, não usando desinfetante para as mãos, não mantendo distância entre os pacientes. poltronas, e não nos mudamos para tratamentos on-line - porque somos bons, generosos, atenciosos, objetos analíticos ideais que glorificam o mundo interior e o relacionamento terapêutico acima e além dos perigos da realidade marginal.

Outros, em uma posição que Klein chamou de "a posição depressiva" (1940; 1946) e também denomino "a posição que está aceitando a realidade" - os pacientes realmente se importam conosco, sem negar o perigo, mas também sem pânico ou excesso esterilidade. Esses pacientes nos permitirão observar e cuidar de seu mundo interior, expressando assim uma generosidade latente em relação a nós - permitindo que preservemos nossa rotina abençoada. Para que isso aconteça, é necessário um bom objeto interno que forneça a infraestrutura para a confiança no terapeuta. Com eles, será mais fácil sentir o amor que existe entre terapeuta e paciente, essa conexão humana profunda, sincera e dedicada - que, quando não é "enterrada sob o ódio" (Klein, M., 1935, p. 275; 1936, em : Ed Steiner, J., 2017, p. 83), oferece, por si só, algum consolo em tempos de ansiedade e desamparo. Com esses pacientes, sentimos como o amor tem uma influência curativa sobre nós também. Mais uma vez, essa ocorrência deve ser entendida e interpretada na situação da transferência.

O passado no presente, 'reparação retrospectiva' e 'reparação posterior'

Em seu artigo formativo "Luto e sua relação com os Estados Maníacos Depressivos" (1940), Melanie Klein descreve um momento em que sempre volto - no qual ela caminha pela rua, logo após a morte do filho, e distraidamente percebe belas casas a caminho . Em sua incrível capacidade de reflexão, ela percebe que sua atenção à beleza indica que os bons objetos dentro dela voltaram à vida e com eles - a estética e o bem em seu mundo. Ela escreve que quando um desastre acontece conosco, também acontece com nossos objetos internos. Ela sentiu raiva de seus pais internos que não a protegeram de sua terrível perda, mas também se sentiu culpada por causar essa agonia a eles, depois de toda a dor e perdas que eles experimentaram no passado e agora estão revivendo a situação. perda atual de seu filho. Ela descreve como - depois de experimentar as defesas primitivas de fragmentação e negação, projeção e onipotência - as lágrimas aparecem, evidenciando a emoção vívida e o doloroso reconhecimento da perda, mas também a boa conexão com o objeto perdido e com seus bons objetos internos. - um vínculo de amor que conforta levemente sua dor e tristeza.

Um discurso semelhante ocorre dentro de nós sob a ameaça da epidemia e se reflete nas relações de transferência. Todos os perigos do passado surgem; todas as dores; a culpa por todo dano e destruição; e os objetos internos ganham vida - os feridos e os maus, os fortes e protetores. Tudo isso é projetado no momento presente, colorindo nossas ansiedades catastróficas, por um lado, e fortalecendo nossa crença em nosso poder de resistir a qualquer inferno, por outro lado.

Os perigos e traumas anteriores que foram experienciados no passado, tanto no nível pessoal quanto no interpessoal e / ou intergeracional - emergem das sombras e ganham vida diante do atual perigo de Corona. Na definição de Malcolm (1987), somos encontrados com o passado no presente. Para mim - desde o surto da epidemia de Corona, o Holocausto tem estado em minha mente o tempo todo, mesmo que eu não estivesse passando por isso (embora meu sentimento interior seja que eu certamente estava). Quando criança, tentava entender a história de meu pai que moldou tão intensamente meu mundo interior. À luz disso, posso sentir vividamente como ele "vive através de mim" agora (Gampel, 2006 [2010]); como suas histórias e, mais precisamente, as experiências que foram passou para mim através dessas histórias, moldar meu conceito e experiência de Corona. Eles são exibidos da tela de cinema antiga para a nova e a alimentam com ansiedades e esperanças, confusão e conhecimento falso, dúvidas e pavor.

Ao mesmo tempo, é também uma oportunidade para uma 'reparação retrospectiva' e uma 'reparação posterior' (Roth, 2017, pp. 305-6). O primeiro significa que uma situação atual pode lançar nova luz e oferecer uma compreensão nova e reparadora das memórias antigas que podem alterar sua visão interior e sua auto-influência; e o último significa que os próprios traços de memória podem ser alterados. Sonhei tantas vezes o passado de meu pai, e agora o tempo não linear do inconsciente (Freud, 1915) se mistura ali-e-então e aqui-e-agora de uma maneira que me aprisiona no meu gueto de Corona-Holocausto, aprendendo por dentro como se sente, fantasiando conscientemente e inconscientemente fantasiando sobre como eles devem ter se sentido, como reagiram, o que eles perderam e, curiosamente, também é uma experiência agradável, como se eu tivesse uma segunda chance, posso re-executar o filme com todos os reparos necessários para curar as velhas feridas de meus pais, suas famílias e meu povo. Surgem fantasias maníacas de resgate heróico, ao lado de desejos de natureza mais modesta e criativa, que dão um novo significado e estabelecem uma nova ordem ao que sempre foi vivido dentro de mim como cenas desfocadas e ardentes. Eu lamento o que foi enterrado dentro de mim por muitos anos, ganho novas perspectivas, crio um novo significado para a história antiga que nem era minha. A “alternabilidade do traço da memória” (Ruiz, 2011) é muito vívida, tanto retrospectivamente quanto como formatação posterior das notas no meu bloco místico (Freud, 1925). No tempo da Corona - os velhos roteiros traumáticos se deparam com a realidade atual, colorindo-a com medos de repetição e esperanças de reparação - que terão uma influência transformadora não apenas no aqui e agora, mas também em retrospecto. Encontrar essas pessoas no encontro psicanalítico pode oferecer uma oportunidade única de entender, lamentar e transformar antigas memórias traumáticas em um desenvolvimento significativo.

Contra-transferência e identificação projetiva no tempo de Corona

Um caminho real para os detalhes das situações de transferência no tempo de Corona seria nossa identificação projetiva com cada paciente. Devemos ser cuidadosos de duas maneiras:

Primeiro, sob a influência do "muro de queda" da crise de Corona, somos obrigados a nos sentir sobrecarregados e confusos; portanto, precisamos estar mais vigilantes do que nunca em relação à nossa contra-transferência; tentando perceber como nossas ansiedades e necessidades podem colorir o encontro e serem projetadas para nossos pacientes. Essa é uma pergunta que sempre devemos fazer a nós mesmos, e em tempos como agora - mais do que nunca. Nunca estamos totalmente livres de nossas próprias projeções, mas se não for muito dominante, será levado em consideração como parte do 'terço analítico' (Ogden, 2004) criado entre paciente e analista. Uma das indicações que podem nos ajudar a discernir entre nosso estado de opressão e uma identificação projetiva maciça transferida do paciente para nosso recipiente no período Corona, é a questão da uniformidade de nossas respostas a diferentes pacientes durante o mesmo dia. Quanto mais semelhantes forem nossas respostas entre uma sessão e outra, maior a probabilidade de serem fortemente influenciadas por nosso estado subjetivo, que pinta o encontro terapêutico. Quanto mais diferenciais forem nossas reações, maior a probabilidade de elas refletirem a especificidade da identificação projetiva em uma sessão específica com um paciente em particular.

Uma segunda pergunta a ser feita é quem encarna quem na díade terapêutica; Quem é o filho e quem é o pai. Nós, como terapeutas, tendemos a supor que o que desperta em nós reflete as representações do objeto (o que Racker, 1953, denominou “identificação complementar” com o pai interno) e não as do eu interno (“identificação concordante”) . Mas o que pode ter sido projetado em nosso recipiente interno - é também, e mais frequentemente do que realizado, as manifestações dos sentimentos profundos do eu infantil do paciente. Se estivermos abertos a absorver a variedade de projeções projetadas em nosso recipiente interno, descobriremos que a parede que cai não cria uniformidade em nossas respostas a cada paciente e que a contratransferência é o nosso guia interno para o que precisa ser trabalhado através (Brennman-Pick, 1985; 2018).

Para dar alguns exemplos gerais - quando removemos a poltrona do sofá dos pacientes - sentimos o mesmo com cada um deles? E quando conversamos online - sentimos o mesmo com todos os nossos pacientes? claro que não. Se lembrarmos que as diferenças resultam de diferentes identificações projetivas que são evacuadas para nós ou comunicadas conosco em cada sessão (Bion, 1962). - encontraremos um enorme valor em ouvir os sentimentos e associações despertados em nós, relacionados a ciúmes, confusão, fadiga, excitação, desejo de proteger, resgatar, ter cuidado, ficar longe, pedir desculpas, provar lealdade e devoção, sentir ansiedade, solidão, proximidade intensa, gêmeos, hostilidade, suspeita, tristeza, traição - uma enorme variedade de opções que variam de sessão sessão de acordo com a dinâmica típica das relações de transferência no encontro terapêutico particular.

Resumo - Qual seria uma boa salvaguarda analítica para os dias da Corona?

Considerando tudo o que foi exposto acima - parece-me que não há maneira melhor do que continuar fazendo o que normalmente fazemos em uma empresa, mesmo que seja uma nova configuração, exatamente da mesma forma que faríamos em "dias regulares". Sugiro aos meus pacientes que organizem a nova configuração de maneira semelhante ao que estão acostumados - um local calmo, de preferência o mesmo local para cada sessão, deitado e ouvindo minha voz por telefone, se estiver em análise, e sentado e 'encontro' cara a cara, online, se estiver em terapia. Essas soluções variam de um paciente para o outro de acordo com suas possibilidades reais e internas, mas lembro o papel crucial da

situação psicanalítica do cenário em ambos os seus significados: “Essa situação compreende fenômenos que constituem um processo que é estudado, analisado e interpretado; mas também inclui um quadro, ou seja, um "não processo", no sentido de que é constituído por constantes em cujos limites o processo ocorre ”(Bleger, 1967). Portanto, é muito importante tentar manter o “não-processo” o mais constante possível, mas não é menos importante que nos permitamos pensar em violações no novo cenário em termos de reações de transferência e atuação, e não sermos aterrorizados pela culpa ou por serem culpados por interpretar nesse nível, mesmo quando a realidade é tão fortemente influente. Ao mesmo tempo, somos obrigados a encontrar flexibilidade adaptativa dentro de nós mesmos, de acordo com os ajustes necessários no tempo de Corona. Além disso, nos dias turbulentos e apertados atuais, manter a rotina de interpretações servirá como um presente valioso para nossos pacientes, como uma evidência do fato de que não perdemos nossa curiosidade por eles, nossos cuidados e nossa devoção. É um sinal de nossa profunda crença de que em todas as situações, incluindo as condições mais desafiadoras, é importante ouvir o mundo interior como uma forma de ancorar na realidade - sempre assim e ainda mais agora. O ato de interpretação, mesmo antes de entrar em seu significado, diz ao paciente que sua reação à realidade tem um contexto interno e, por isso, é aberto um espaço para a auto-reflexão e a potencial transformação. O que foi sentido apenas como externo e concreto se torna interno e sujeito ao pensamento simbólico. Além disso, desde a continuação do tratamento em geral e do trabalho nas relações de transferência em particular - nossos pacientes entendem que nós também sobrevivemos a essa realidade, o recipiente foi prejudicado, mas não rachado, a função alfa foi desafiada, mas não interrompida. Pode-se até dizer que nosso esforço terapêutico significa otimismo, pois reflete nossa fé em uma perspectiva de crescimento psicológico; na capacidade da psique humana de encontrar significado e possibilidades criativas de reparação e desenvolvimento diante de todos os destinos, incluindo a Corona.

A realidade é poderosa, às vezes quase insuportável. Os medos são reais e devem ser respeitados como reações normais à realidade anormal. A angústia é baseada nos resultados ameaçadores da epidemia de Coronavírus - colapso econômico, político e médico. Mas como Melanie Klein (1936 [2017]) escreveu: "Até que ponto a realidade e a fantasia são misturadas, só é revelada pela análise da situação da transferência, pela qual somos capazes de descobrir o passado com seus aspectos reais e fantasticos" ( 43).

Se continuarmos a interpretar as situações particulares de transferência despertadas nos dias corona, preservaremos o continuum entre o passado, o mundo interior, o presente e a realidade externa, o eu e o outro. O trabalho psicanalítico em tempos de presença maciça da realidade externa é um ato de lealdade ao rosto do indivíduo (Appelfeld, 1979) e, portanto, é um ato de amor e fé - e do que precisamos mais hoje em dia?

Bibliografia

Applefeld, A. (1979). Ensaios na primeira pessoa. Jerusalém: Bialik Publishing.

Bion, W.R. (1962). Aprendendo com a experiência. 1-116. Londres: Tavistock.

Bleger, J. (1967). Psicanálise do Quadro Psicanalítico1. Int. J. Psycho-Anal., 48, pp. 511-519.

Brennman-Pick, I. (1985; 2018). Trabalhando Completamente na Contra-Transferência. In: Autenticidade no encontro psicanalítico - O trabalho de Irma Brennman Pick. Eds: M. Fakhry Davids e Naomi Shavit, Londres e Nova York: Routledge, pp. 15-30.

Freud, S. (1950). Projeto para uma psicologia científica (1950 [1895]). S.E, I (1886-1899, p. 281-391).

Freud, S. (1912). A dinâmica da transferência. S.E, XII (1911-1913), PP. 97-108.

Freud, S. (1915). O inconsciente. S.E., 14, pp. 159-215.

Freud, S. (1925). Uma nota sobre o bloco de anotações místico. Standard ed., 19, pp. 225-232.

Gampel, Y. (2005). Ces Pais Qui Vivent A Travers Moi. França: Fayard.

Gampel, Y. (2017). IPA SMG O PANEL com Janine Puget, Argentina, Yolanda Gampel, Israe