

## STUDIU TEORETIC PRIVIND DIFICULTĂȚILE CONSILIERII PSIHOLOGICE A BENEFICIARILOR CU TENDINȚE DISTRUCTIVE

*Alina BABACAEV*

*Republica Moldova*

Problema comportamentului auto-înfrâng sau distructiv a fost evidentă de-a lungul istoriei. Diferite abordări de psihoterapie consideră scăderea unui astfel de comportament și practicarea răspunsului adaptiv la probleme ca obiectiv comun de tratament pentru diferite tulburări dificil de tratat [1]. În literatura de specialitate, tendințele distructive sunt frecvent asociate cu conceptul de masochism. Ideea de masochism a fost introdusă inițial în psihanaliza de către Freud în 1905. Pornind de la concepțiile freudiene despre masochism, autorii au dezvoltat studii teoretice și empirice privind consilierea psihologică a persoanelor cu tendințe distructive. În articol sunt anunțate perspectivele psihanalitice asupra tendințelor distructive exemplificate de Kernberg, Rosenberg, Winnicott. Problema formulată în articol se referă la dificultățile consilierii psihologice în cazul persoanelor care au tendințe distructive impregnate în personalitatea lor. Autorii asociază frecvent tendințele distructive cu tulburările de personalitate, adesea aceste tendințe sunt structurate în personalitatea limită. Potențialul distructiv inerent organizării borderline face ca persoana care are caracteristici de funcționare borderline structurate în personalitatea sa să recurgă la comportamente auto și hetero-agresive [2].

*Cuvinte-cheie: distructivitate, pulsiunea de moarte, limită, masochism, psihanaliza, conflict.*

## THEORETICAL STUDY ON THE DIFFICULTIES OF PSYCHOLOGICAL COUNSELING OF BENEFICIARIES WITH DESTRUCTIVE TENDENCIES

The problem of self-defeating or destructive behavior has been evident throughout history. Different psychotherapy approaches consider decreasing such behavior and practicing adaptive responding to problems as a common treatment goal for various difficult to treat disorders [1]. In specialized literature, destructive tendencies are frequently associated with the concept of masochism. The idea of masochism was originally introduced to psychoanalysis by Freud in 1905. Starting from the Freudian concepts on masochism, the authors developed theoretical and empirical studies on the psychological counseling of people with destructive tendencies. In the article, the psychoanalytic perspectives on the destructive tendencies exemplified by Kernberg, Rosenberg, Winnicott are announced. The problem formulated in the article refers to the difficulties of psychological counseling in the case of people who have destructive tendencies imbued in their personality. The authors frequently associate destructive tendencies with personality disorders, often these tendencies are structured in the borderline personality. The destructive potential inherent in borderline organization

causes the person who has borderline functioning characteristics structured in his personality to resort to self- and hetero-aggressive behaviors [2].

**Keywords:** *destructiveness, death drive, borderline, masochism, psychoanalysis, conflict.*

În societatea contemporană, marcată de realități sociale dificile și procese dezechilibrate, distructivitatea devine un subiect tot mai frecvent abordat. Consilierea psihologică a persoanelor cu tendințe distructive este un demers dificil de elaborat. Această dificultate este condiționată de complexitatea fenomenelor psihice care stau la baza comportamentelor distructive. Abordând problematica distructivității, vom face referință la autorii care au dezvoltat acest concept în studiile teoretice.

De la începuturi autorii au fost interesați să găsească înțelesul bazei psihodinamice a motivului pentru care oamenii fac lucruri care provoacă suferință. Perspectiva psihanalitică prezintă dezvoltare umană pornind de la realități psihice instinctuale, care urmează a fi umanizate. Din începuturile instinctuale ale individului, pe care le descrie Freud, face parte și distructivitatea. Parcursul tendințelor distructive, a fost conceptualizat de către psihanalisti.

În lucrările psihanalitice timpurii, Freud a descris gândurile și emoțiile distructive relatate de către pacienți în asociațiile libere. În prima prezentare a Complexul Oedip, Freud a descris gelozia agresivă a băiețelului față de tatăl său, iar aceeași lucrare prezintă multe vise cu elemente distructive. În lucrarea „*Trei eseuri despre sexualitate*” (1905), existența tendințelor distructive este din nou recunoscută în fenomenul sadismului, deși în acest context este considerată o manifestare perversă a libidoului, instinctul sexual. Observațiile clinice ulterioare ale lui Freud au creat premisa preocupărilor sale pentru impulsul distructiv ca factor important în formarea simptomelor [3].

În lucrarea „*Problema economică a masochismului*” (1924), Freud își continuă cercetările asupra naturii distructivității, fenomen care se înscrie în conceptul de masochism. Acesta este descris ca o perversiune ce constă în a găsi plăcere în suferință. Freud studiază apoi două forme de perversiune propriu-zisă: *masochismul feminin* și *masochismul moral*. Aceste două forme de masochism sunt caracterizate de o regresie la stadiul libidinal anterior. Freud revine la problema masochismului moral, subliniind că acest gen de pacient manifestă o inhibiție morală excesivă și se comportă ca o persoană dominată de o conștiință morală severă, fără a fi conștient de această „*hipermorală*” [4].

Vom continua prin a descrie masochismul moral așa cum a fost conceptualizat de către Freud. Masochistul moral caută suferință, dar nu este conștient de satisfacția pe care o regăsește într-o suferință căutată în raport cu sentimentul de culpabilitate inconștient. Pentru beneficiarii ce prezintă tendințe

distructive, satisfacerea sentimentului de culpabilitate inconștientă constituie beneficiul secundar de a rămâne bolnav în loc de a se vindeca și reprezintă una dintre formele cele mai grave de rezistență la tratament. În sensul consilierii psihologice, vom menționa că acest demers este dificil de elaborat, dat fiind aspectele distructive structurate în personalitatea beneficiarului [5].

Pornind de la asumțiile freudiene asupra distructivității, psihanaliztii postfreudieni, precum Fromm, Horney, Berliner, Reik, Menaker și Ferenezi, au elaborat și dezvoltat conceptul de „masochism moral”. Fromm a scris că evadarea normală și nevrotică dintr-o singurătate insuportabilă este exprimată ca sentimente de inferioritate, neputință și ne-semnificație [6]. Pentru Horney tendința de a se devaloriza și de a fi dependent a reprezentat suferința nevrotică a masochismului moral [7]. „*Un mod patologic de a iubi*” sub forma unui mecanism de apărare sau a funcției egoului a fost folosit de Berliner pentru a discuta despre modul în care masochismul este exprimat în relațiile interpersonale [8]. Menaker a văzut originea masochismului moral ca provenind din faza timpurie a relațiilor simbiotice obiectuale. Această luptă pentru supraviețuire a provocat o pierdere a identității și o creștere a inutilității. Reik a folosit termenul „*masochism moral*” pentru a se referi la o atitudine față de viața cu comportamente pasive și supuse.

Literatura de specialitate care descrie conceptul de masochism, ce este asociat distructivității, este bogată și diversă, fiecare autor are viziunea proprie asupra acestui fenomen. Termenul „masochism”, care este asociat tendințelor distructive, a fost folosit în mai multe moduri și contexte. Acesta a fost referit la comportament, trăsătură de caracter, pulsivitate instinctuală. Din punct de vedere conceptual, literatura prezintă de asemenea mai multe opinii controversate în ceea ce privește originea și dezvoltarea timpurie (pre-oedipală) și dezvoltarea ulterioară (oedipală) a masochismului, natura conflictelor subiacente, funcția defensivă a masochismului, precum și psihopatologia asociată, inclusiv patologia de limită [1].

Rosenberg, în lucrarea „*Masochismul mortifer și masochismul gardian al vieții*”, pentru a exemplifica masochismul moral, descrie relația terapeutică negativă. O relație terapeutică negativă luată în sens general marchează consilierea psihologică. Ea se înscrie într-o gamă de reacții pornind de la denegare până la forme extreme ce presupun un masochism de nedăpășit. Toate aceste forme se organizează în jurul unei culpabilități inconștiente [9].

Pentru Donald Winnicott tendințele distructive fac parte dintr-un trio constructiv în dezvoltarea individului, între sentimentul de vinovăție și dorința de reparare. Winnicott susține că distructivitatea are loc în copilăria timpurie: în momentele obligatorii când copilul distinge între sine și non-sine [10].

Analizând consilierea psihologică în cazul persoanelor cu tendințe

distructive, Kernberg vorbește despre capacitatea psihologului de a tolera distructivitatea. Este descrisă de către autor importanța setărilor unor obiective realiste pentru consilierea psihologică care includ acceptarea nu doar a defectelor nerezolvate, dar și a distructivității care este greu de evitat. Este esențial ca psihologul să tolereze distructivitatea proprie și distructivitatea celorlați.

Abilitatea psihologului de a accepta anumite adevăruri despre el însuși și despre viața sa îi permit să-și exprime prin comportamentul său convingerea că pacientul va fi capabil să accepte adevărurile despre el și despre viața lui. În impasul demersului de consiliere psihologică, psihologul capătă funcția de „susținere” (*holding*). Demersul terapeut descris de Kernberg presupune că pentru consilier nu este suficient să fie disponibil din punct de vedere emoțional și să tolereze distructivitatea fără a răspunde în manieră contraagresivă. Psihologul trebuie să mențină întotdeauna o claritate intelectuală, exprimată prin argumente referitoare la oportunitatea unei intervenții sau a alteia. El trebuie să rămână conștient de limitele reale ale eficacității intervențiilor sale.

Consilierea psihologică a beneficiarilor cu tendințe distructive este de obicei un proces lent, nesigur și repetitiv de exploatare a înțeleșurilor, de confruntare, de testare a ipotezelor interpretative și de perlaborare a tiparelor autodistructive de caracter. Semnele dezvoltării capacității de a iubi, de a îngriji și de a manifesta recunoștință sunt de obicei complexe, turbulente și neclare la începutul consilierii psihologice [11].

Consilierea psihologică a beneficiarilor cu tendințe distructive implică conștientizarea sentimentului de vinovăție. În același timp, suferința va trebui să fie disociată de plăcere. Este important să recunoaștem că aceasta este un demers de consiliere dificil; atunci când aceste sisteme de funcționare mentală au avut suficient timp pentru a se instala solid în personalitatea individului, ele sunt suficient de tenace.

În **concluzie**, menționăm că consilierea psihologică a beneficiarilor care manifestă tendințe distructive sau agresive reprezintă un demers dificil în sensul efortului profesional al specialistului, așa cum este deseori remarcată revenirea la comportamentele distructive, beneficiarii având insuficiente resurse psihice interne pentru a depăși starea de neputință, sentimentele de culpabilitate și vinovăție. În acest sens, problematica distructivității presupune demersuri psihologice de lungă durată, prin construirea unui cadru, descris prin stabilitate, continuitate și susținere, cu scopul analizei propriilor tipare de comportament și a dezvoltării resurselor psihice interne.

**Referințe:**

1. BEKES V. *Research Gate*, 2016. [Accesat: 15.09.2022]. Disponibil: [https://www.researchgate.net/publication/303719221\\_Psychological\\_masochism\\_A\\_systematic\\_review\\_of\\_the\\_literature\\_on\\_conflicts\\_defenses\\_and\\_motives](https://www.researchgate.net/publication/303719221_Psychological_masochism_A_systematic_review_of_the_literature_on_conflicts_defenses_and_motives).
2. GABBARD, G.O. *Tratat de psihiatrie psihodinamică*. București: Trei, 2007, p.649. ISBN 978-973-707-164-4:
3. FREUD, S. *Trei cercetări de teoria sexualității*. București: Cartex, 2020, p.48. ISBN: 9786068893792.
4. FREUD, S. *Psihologia inconștientului*. București: Trei, 2017, p.364, ISBN: 978-606-40-0100-9.
5. QUINODOZ, J. *Citindu-l pe Freud*. București: Generația, 2005, p.350, ISBN: 973-86377-4-0.
6. FROMM, E. *Fuga de libertate*. București: Trei, 2016, p.143. ISBN 978-606-719-651-1.
7. HORNEY, K. *New ways in psychoanalysis*: W W Norton & Co Inc, 1964, p.148. ISBN 241 978-0393312300.
8. BERLINER, B. *On some psychodynamics of masochism*. În: *The Psychoanalytic Quarterly*, 1947, vol.16, no 4, p.459-471.
9. ROSENBERG, B. *Masochismul Mortifer și masochismul gardian al vieții*. București: Trei, 1991, p.39. ISBN: 9739419119.
10. WINNICOT, D. *Procese de maturizare*. Vol.4. București: Trei, 2004, p.102. ISBN: 9738291194.
11. KERNBERG, O. *Tulburări grave ale personalității*. București: Trei, 2014, p.426. ISBN: 978-973-707-865-0.

**Date despre autor:**

**Alina BABACAEV**, doctorandă, Școala Doctorală Științe Sociale și ale Educației, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației, Sociologie și Asistență Socială, Universitatea de Stat din Moldova, Chișinău, Republica Moldova

E-mail: [alinadodon86@yahoo.com](mailto:alinadodon86@yahoo.com)

ORCID: 0000-0001-7146-0563