

Jornada UCES 2003

Panel III: El ADL y la relación paciente-analista

Comentarista y Moderador: Clara R. Roitman

III. 1. El discurso del terapeuta a la luz del ADL. Un estudio de las estructuras-frase

Alicia Aguirre, Mónica Rodríguez, Mariano Iusim y Leandro Legaspi

El método ADL

El método Algoritmo David Liberman (ADL), permite investigar el discurso de los pacientes como expresión de la erogeneidad, enfocando dicha erogeneidad desde tres niveles del lenguaje: palabra, frase y relato.

Las erogeneidades que quedan expresadas en el lenguaje, y consideradas por el método son las seis estipuladas por Freud: oral primaria, oral secundaria, anal primaria, anal secundaria, fálico uretral, fálico genital, agregándosele a este conjunto una séptima alternativa, la de la libido intrasomática. Existe la posibilidad de diferentes combinatorias por la presencia de más de un lenguaje del erotismo en cada estructura-frase.

Para nuestro trabajo, tomaremos un sector del método de la investigación del lenguaje; el de la estructura-frase, analizando el discurso del terapeuta en una situación clínica concreta. Así intentaremos inferir el árbol de decisiones del terapeuta, el cual está influenciado por la formación, la realidad exterior, el conocimiento previo que va adquiriendo del paciente, y por la subjetividad (la cual da cuenta el análisis de las estructuras-frase).

En el nivel de las frases, atendiendo a la significatividad, tomamos en cuenta los enunciados en su valor de actos que expresan al sujeto de la enunciación.

Tanto el análisis de las frases como el del relato permiten inferir escenas. El relato da cuenta de las escenas que el sujeto describe, y las estructuras-frase, de las escenas desplegadas en la sesión.

Considerando las intervenciones del terapeuta, elegimos esta dimensión debido a que no se cuenta con el nivel del relato, por las características discursivas de las intervenciones terapéuticas.

Proceso de trabajo en equipo

El equipo de trabajo que integramos se está formando en las hipótesis que fundamentan el Algoritmo David Liberman y en su utilización vinculada a la investigación. Es nuestra intención mostrar las etapas que hemos atravesado en el proceso de investigación, destacando los fundamentos que han sostenido cada momento.

A partir del material desgrabado de una sesión de psicoterapia, nos propusimos analizar el discurso del terapeuta a la luz del Algoritmo David Liberman. Para tal fin, en primera instancia se buscó determinar la estructura sintáctica de las frases que el propio terapeuta enuncia. Al no contar con el audio de la sesión a analizar, debimos construir las hipótesis sintácticas que están en juego en el acto de enunciación. Por tal razón no serán tenidos en cuenta los componentes paraverbales (línea melódica, y demás componentes tonales). En virtud de esto las frases fueron fragmentadas en subfrases, consideradas nuestra unidad de análisis.

Criterio de fragmentación de frases

Existen tres alternativas respecto de las frase complejas, derivadas de que las frases subordinadas 1) aparezcan al final de la frase principal, 2) aparezcan interpoladas en medio de la frase principal, que luego se continúa, o 3) que aparezcan interrumpiendo definitivamente la frase principal. Si la frase subordinada posee entidad propia como acto de enunciación, en la primera y la tercera alternativa se la puntúa de modo independiente, y en la segunda, como subcomponente agregado a la frase principal.

En el fragmento que hemos analizado hemos encontrado dos de estas alternativas. Una de ellas consiste en tomar la frase como una unidad con subcomponentes internos. Tenemos en cuenta que la aclaración no corta la frase, no la interrumpe, ni la deja inconclusa, sino que tiene un valor propio y que posee su autonomía en el conjunto.

Un ejemplo de la alternativa 2 sería el siguiente:

	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	DOMINANTE
Aparte de todo lo que te pueda estar					X			A2
Eee						X		FU
Creando una historia de la abuela					X			A2
Hm						X		FU
también puede estar removiendo que la última abuela también se murió de repente					X			A2

	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	DOMINANTE
Aparte de todo lo que te pueda estar, eee, creando la historia de la abuela, hm, también puede estar removiendo que la última abuela también se murió de repente			x		x	x	x	A2

Al plantearnos estas dos posibilidades optamos por la segunda, considerando que las autointerrupciones que produce el terapeuta no cambian el rumbo de la frase.

Un ejemplo de la alternativa 1 sería el siguiente:

	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	DOMINANTE
probablemente estén los dos sentimientos, ¿qué es lo que sientes?			x		x			O2

	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG	DOMINANTE

probablemente estén los dos sentimientos,					x			A2
¿qué es lo que sientes?			x					O2

En esta ocasión optamos por la segunda posibilidad, interpretando que las subfrases corresponden a dos actos de enunciación diferentes.

Una vez fragmentadas las frases se buscaron los lenguajes del erotismo presentes y dentro de ellos el que domina el conjunto estadísticamente y lógicamente. Se utilizaron grillas de análisis y en forma independiente, cada uno de los cuatro integrantes del grupo procesó el material seleccionado. Luego se realizó una puesta en común de los resultados obtenidos con el propósito de buscar la consistencia interna en los criterios para fragmentar y categorizar las frases y subfrases. Acordados los criterios de categorización, se procedió a afinar el análisis del discurso, intentando inferir el árbol de decisiones del terapeuta.

Conclusiones

Algunas **conclusiones** derivadas del análisis del discurso del terapeuta:

- El lenguaje del erotismo predominante en el análisis de la estructura frase, desde el punto de vista estadístico es el anal secundario, por la mayoritaria presencia de afirmaciones, frases adversativas y negaciones que contrarían afirmaciones. El terapeuta prepara una frase anticipatoria, plantea una opinión y ésta apunta a los sentimientos, siendo lo nuclear en él desde el punto de vista lógico el lenguaje del erotismo oral secundario.
- El árbol de decisiones del terapeuta está fuertemente influido por su propia subjetividad, que es lo dominante por sobre su formación, y lo lleva a sostener un discurso independiente de lo que la paciente dice. Mantiene, fundamentalmente, un nexa con él mismo en el nivel del lenguaje del erotismo oral secundario, más que con la paciente: se autocomenta. Esto surge a partir del análisis de las frases y de la lectura del fragmento de la sesión incluyendo el discurso de la paciente.
- Por lo anterior inferimos que no es la meta clínica del terapeuta indagar sobre los afectos de la paciente, sino que estaría actuando la contratransferencia, ya que inconcientemente pasa a ser el representante del componente más perturbador de la paciente