



Ray Little
EBMA 2019

Area of contribution: Ego State Relational Units in the
 Transference-Countertransference Matrix

Works Cited: *Ego State Relational Units and Resistance to
 Change* TAJ Vol. 36 No.1. January 2006
*The New Emerges Out of the Old: An Integrated Relational
 Perspective on Psychological Development,
 Psychopathology, and Therapeutic Action*
 TAJ Vol. 43(2), 2013 pp. 106-121

Unidades Relacionales de Estados del Yo y Resistencia al Cambio

Ray Little

Traducción: Rubén Parra Tarín

Revisión Técnica: Gloria Noriega Gayol

Resumen

En este artículo, el autor intenta dar sentido a lo que parece ser una dificultad que algunos clientes tienen para dejar ir las conductas autodestructivas y las viejas formas de relacionarse, es decir, por qué algunos clientes se resisten al proceso de la terapia. El autor explora cómo el modelo del estado del yo explica esta resistencia y cómo un modelo de unidades relacionales de estados del yo ayuda al terapeuta a comprender y trabajar más eficazmente con este proceso.

Trabajar de manera relacional con los clientes implica utilizar activamente la díada terapéutica. Esto implica prestar especial atención a la matriz transferencia-contratransferencia como medio para invitar al crecimiento y desarrollo del cliente. Al utilizar este método, he experimentado cierta oposición al proceso de la terapia, que a veces es difícil de entender clínicamente y de trabajar terapéuticamente. Al pensar en los diversos estados del yo involucrados y en la aparente resistencia que estaba experimentando, se hizo evidente para mí que los estados del yo Padre, Adulto y Niño no son estados diferentes del yo. Más bien, están vinculados como unidades relacionales. En este punto de vista, he sido muy influenciado por los teóricos de las relaciones objetales Fairbairn (1952), Masterson (1988/1990), Grotstein (1994) y Ogden (1994).

Esta perspectiva sobre los estados del yo es relevante para comprender la resistencia que algunos clientes parecen exhibir, ya que, en muchos casos, no estamos tratando con un solo estado del yo sino con una unidad de dos. Esta visión también es relevante en el uso de la relación de terapia para facilitar el cambio y en la comprensión de la matriz transferencia-contratransferencia. He descubierto que ver los estados del yo Niño y Padre como unidades relacionales ha mejorado mi capacidad para apoyar a los clientes en su crecimiento y desarrollo, mientras tanto comprendo cómo, al mismo tiempo, aspectos de estos se oponen al proceso de la terapia.

El desarrollo de la sensibilidad a la dinámica intrapsíquica e inconsciente del cliente ha enriquecido el proceso terapéutico. Para lograr esto, he combinado la teoría de las relaciones objetales --con su profunda comprensión de la matriz intrapsíquica y de transferencia-contratransferencia-- con el análisis transaccional y su teoría y descripción de las manifestaciones conductuales y transaccionales de estas dinámicas. Este artículo representa mi integración de estas dos teorías y sigue la tradición del excelente artículo de Blackstone (1993), «El Niño Dinámico: Integración de la Estructura de Segundo Orden, Relaciones Objetales y Psicología del Yo».

Estados del Yo

Una discusión sobre los estados del yo y las unidades relacionales de los estados del yo debe comenzar con una descripción del yo. El yo es la parte de la personalidad que percibe y genera un significado tanto consciente como inconsciente (Ogden, 1994). El yo puede verse como la experiencia de ser uno mismo, lo que reconocemos como «yo» (Rycroft, 1968). Se diferencia entre yo y no yo. El yo se ocupa de ciertas tareas, y Berne (1961) consideró que la tarea

principal estaba relacionada con la «auto-conservación» (p. 270). Los psicoanalistas ven una de las tareas del yo como mediadora entre el ello y el entorno. El ello es la parte de nuestra personalidad que se ocupa de la satisfacción de las necesidades instintivas.

Freud (1923/1984) describió al yo como desarrollándose a partir del ello. Lo vio «como la parte del ello que ha sido modificada por la influencia directa del mundo exterior» (p. 363). Sin embargo, no todos los analistas están de acuerdo con esta noción.

Bell (1998) ve a Melanie Klein como una de esas analistas. Klein creía que había un yo rudimentario desde el comienzo de la vida, uno que alterna entre «estados de cohesión relativa y estados de desintegración y desintegración» (p. 170). Klein se veía a sí misma como una desarrolladora de las ideas de Freud, pero puso el yo, más que el ello, en el centro de su teoría. Por su parte, Freud vio su teoría como una desviación más que como un desarrollo (Gómez, 1997, pp. 33-34).

Fairbairn fue otro analista que adoptó un punto de vista diferente al de Freud. Creía que el infante comienza al nacer con un yo unitario y dinámico que reacciona al trauma dividiéndose. A diferencia de Freud, que creía en la teoría de las pulsiones, Fairbairn enfatizó que buscamos relaciones desde el nacimiento. Descartó el instinto de muerte, en el que creían tanto Klein como Freud, a favor de ver la agresión como una reacción a la frustración. También desarrolló un modelo diferente de la mente. En lugar del modelo estructural del yo, el superyó y el ello de Freud, Fairbairn desarrolló su modelo endopsíquico, que consistía en relaciones objetales. La ansiedad más básica en este modelo es la ansiedad por separación.

Siguiendo esta línea de razonamiento, la noción de Berne (1961) de estados del yo Padre, Adulto y Niño apunta a la idea de una división previa en el yo, que da como resultado estados del yo Niño fijados y estados del yo Padre introyectados y una estructura tripartita. Desde esta perspectiva, el Niño es el aspecto arcaico del yo, fijado en un punto previo de la historia en respuesta a una necesidad relacional inadecuadamente satisfecha. Para Berne, «El Niño es un estado del yo deformado que se ha fijado y ha cambiado la dirección de toda la porción posterior del continuo» (p. 39). El Padre, por otro lado, es el aspecto introyectado de otro, identificado defensivamente con el yo. Ogden (1994) sugirió que la escisión del yo solo ocurre temprano en el desarrollo, y por lo tanto, «La identificación con el objeto es de una naturaleza pobremente diferenciada» (p.

100). Cada uno de estos subsistemas del yo, el Niño y el Padre, puede generar su propio significado y percepción de los eventos. Cada subsistema también tendrá sus propias redes neuronales (Allen, 2003). Trautmann y Erskine (1981) describieron esta visión de los estados del yo desde una perspectiva del análisis transaccional como el «modelo conceptual» (p. 178).

Blackstone (1993) ha escrito anteriormente sobre la integración del análisis transaccional con las relaciones objetales. Ella sugirió que el estado del yo P_1 es análogo al objeto en la teoría de las relaciones objetales y que C_1 es análogo al yo. Por lo tanto, cuando los teóricos de las relaciones objetales se refieren al objeto, en el análisis transaccional podemos pensar en términos del estado del yo principal en el modelo conceptual. Asimismo, cuando hablan del yo, podemos equipararlo con el estado del yo Niño.

La escisión previa en el yo, que resultó en una estructura tripartita, es un proceso defensivo y un intento de manejar lo que podría describirse como una situación intolerable de fracaso relacional. Si la escisión inicial ocurre en un ambiente de contención suficientemente bueno (Winnicott, 1972) que ofrece la oportunidad de reparación por parte de una figura cuidadora --lo que Stolorow (1994) llamaría el segundo --anhelado por otro--, habrá una integración posterior y, lentamente, el logro de la constancia objetal (Hartmann, 1950/1964). La constancia objetal se caracteriza como la separación completa del self y las representaciones del objeto.

Unidades Relacionales de Estados del Yo

El Padre, el Adulto y el Niño no son solo estados diferentes del yo. Mi opinión es que el Niño y el Padre están apegados como unidades. La relación Padre y Niño es una representación internalizada de una experiencia anterior entre el self y el otro, el objeto, como fue percibido por el niño. Estas representaciones del self --y del otro-- están vinculadas por el afecto. Es toda la relación la que se ha interiorizado como un esquema relacional en la memoria implícita (Lemma, 2003, p. 85). Este esquema no es recuperable, pero puede inferirse del comportamiento actual o mediante la matriz de transferencia-contratransferencia.

Lemma (2003) sugiere que los niños internalizan las relaciones entre ellos mismos a un nivel pre-simbólico, y que estas internalizaciones forman plantillas que preceden a las representaciones verbales. Estas internalizaciones se

establecen temprano e influyen en cómo funcionamos en el presente. Lemma sugiere además que estas plantillas están organizadas de acuerdo con el nivel de comprensión del desarrollo del niño en el momento en que se internalizan.

Mitchell (1994), al comentar sobre el objeto en la teoría de Klein, sugirió que «las representaciones de todas las experiencias y relaciones con otras personas significativas también se internalizan, en un esfuerzo por preservarlas y protegerlas» (p. 68). Cuando examinamos la naturaleza de la relación que se ha internalizado, podemos hacer una distinción entre experiencias satisfactorias y no satisfactorias. Varios autores (Erskine, comunicación personal, junio de 1996; Fairbairn, 1952) hacen esta distinción y han comentado sobre el proceso de internalización.

Para estos autores, son las experiencias insatisfactorias las que han sido introyectadas y fijadas como unidades relacionales del estado del yo Padre-Niño en lugar de simplemente internalizadas. Cuando las personas u objetos se vuelven parte de las representaciones mentales del mundo de una persona, este proceso se describe como «internalización». Si las funciones de las personas u objetos son asumidas por representaciones mentales, este proceso se describe como «introyección» (Rycroft, 1968). La introyección es un proceso defensivo que disminuye la ansiedad por separación. Erskine (1996) describe aquellas experiencias que fueron satisfactorias o suficientemente buenas como asimiladas en lugar de introyectadas. En este uso, la asimilación se puede equiparar con la internalización. Por su parte, Fairbairn no describió con mucho detalle lo que sucede con las experiencias satisfactorias; en cambio, se centró en cómo internalizamos, como un sistema psíquico cerrado, experiencias insatisfactorias e intolerables.

Al revisar la teoría estructural de Fairbairn (1952), Rubens (1994) se refirió a las relaciones fijadas insatisfactorias como «internalizaciones estructurantes» y las experiencias satisfactorias como «internalizaciones no estructurantes» (págs. 164-165). En el análisis transaccional, las internalizaciones estructuradas fijadas darían como resultado un guión, al que Joines (1991) se refirió como una estructura cerrada. Sin embargo, las experiencias internalizadas satisfactorias y no estructurantes se integrarían en el funcionamiento del aquí y ahora y se denominarían autonomía, que Joines describió como una estructura abierta. Es el sistema cerrado de internalizaciones estructurantes que forma la base de las estructuras y defensas caracterológicas y que consiste en esquemas desadaptativos.

El estado del yo Niño fijado de la internalización estructurada es lo que Masterson (1988/1990) describiría como el falso self, que él ve como defensivo. Considera que el objetivo del falso self es evitar los sentimientos dolorosos y que esto es a costa de dominar la realidad. Estas internalizaciones estructuradas se originan principalmente a partir de fantasías infantiles y relaciones objetales arcaicas, y operan principalmente desde el pensamiento concreto, antes de que se haya desarrollado la capacidad para el pensamiento simbólico. Masterson sugiere que el self real, en contraste con el self falso, es mayormente consciente y capaz de discernir «nuestros deseos individuales únicos y expresarlos en la realidad» (p. 23).

El diagrama estructural del análisis transaccional de tres círculos apilados es una construcción para ayudar a la comprensión, y sugiere inicialmente un solo estado del yo Niño, un solo estado del yo Padre y una sola relación. Por otro lado, el modelo de la mente de Fairbairn (1952), al que llamó «estructura endopsíquica», sugiere tres unidades relacionales self-objeto. Quizás lo que debemos tener en cuenta es la idea de que hay varias unidades relacionales Niño-Padre que pertenecen a diferentes etapas o fases y situaciones de desarrollo.

El Niño y el Padre no son estados del yo únicos, sino categorías de estados del yo (Stewart, 1992, p. 26) y, por tanto, categorías de unidades relacionales del estado del yo. Son estas unidades del estado del yo Niño-Padre estructuralmente internalizadas las que contienen encerrados el potencial y las capacidades del individuo.

El Vínculo de Lealtad

Cuando se manifiesta el estado del yo Niño, podemos inferir que hay un estado del yo Padre que influye (Edwards, 1968) que, aunque no se manifiesta conductualmente en ese momento, está presente intrapsíquicamente. Berne describió la función del Padre como un estado del yo activo o como una influencia. El concepto de un Padre influyente (Berne, 1961, p. 25) que actúa sobre el Niño implica una relación o apego particular entre el Niño y el Padre. Dentro de esta relación, Berne describió dos posibles respuestas del Niño: el Niño *adaptado*, que está bajo la influencia del Padre, y el Niño *natural*, que ha sido reprimido y se está liberando de la influencia del Padre (p. 69). Uno de los objetivos de la terapia podría describirse como el apoyo a la resolución de esta lucha. Esto se puede hacer abriendo el sistema cerrado (Fairbairn, 1952), con el terapeuta disponible para que el Niño se conecte como un nuevo objeto, permitiendo así que el Niño emerja y trabaje en la terapia para liberarse del viejo vínculo con el Padre.

La relación entre el Niño y el Padre también puede implicar un vínculo de lealtad. Esto fue descrito por primera vez por Fairbairn (1952) como el vínculo del self con el objeto malo. Cualquier intento de apoyar el cambio pone al cliente y al terapeuta en contra de este vínculo de lealtad. Tanto el Niño como el Padre pueden tener un interés para permanecer igual. Para los clientes, cambiar implicaría desafiar este vínculo interno. ¡Qué difícil es para algunos clientes cambiar y qué reacios son algunos de ellos a compartir ciertos sentimientos porque creen que traicionarían a sus padres o cuidadores! Aquí tenemos el lazo de lealtad entre el Niño y el Padre. El temor es que se destruya la relación conservada entre el Niño que ha encontrado una manera de salir adelante y el Padre idealizado.

La lealtad a una unidad relacional Padre-Niño intolerable que puede ser en parte intolerable, en un intento de evitar caer en lo que Grotstein (1994) describió como el agujero negro de la nada, la falta de sentido y la falta de relación. Seinfeld (1996) también sugirió que el agujero negro está asociado con «la pérdida tanto del self como del objeto» (p. 40). Grotstein (1994) prosiguió sugiriendo que «la ausencia de ese vínculo acelera» (p. 187) nuestro descenso al agujero negro. Este miedo a perder el objeto puede estar asociado con una experiencia de ataque interno al vínculo entre el self y el objeto o el miedo a un ataque al objeto, dejando así al self en un mundo sin objeto. La lealtad a una antigua unidad relacional también puede estar relacionada con la falta de experiencias satisfactorias y la ausencia de un objeto suficientemente bueno. La opinión generalizada con respecto a nuestra necesidad de caricias --que las caricias negativas son mejores que ninguna caricia--, se refiere a los mismos fenómenos. Una relación dolorosa o insatisfactoria es mejor que ninguna relación.

El Proceso de Introyección y Fijación

El Niño y el Padre son dos aspectos del yo que se han separado. Estos son los aspectos que componen la unidad relacional Niño-Padre. Las experiencias insatisfactorias y disruptivas con el cuidador en la infancia y la niñez dan como resultado la escisión de aquellos aspectos del yo que se consideraban inaceptables. Estos aspectos escindidos del self (estado del yo Niño) permanecen vinculados al objeto insatisfactorio (estado del yo Padre), y ambos son reprimidos.

Este proceso, como lo describe Fairbairn (1952), comienza cuando la relación del infante con el cuidador se ve interrumpida o frustrada. El infante interioriza entonces la relación, con sus partes intolerables (Gómez, 1997). El otro

satisfactorio y tolerable se convierte en el objeto idealizado, que está vinculado a aquellos aspectos del yo despojados de la conducta que catectizaría al otro insatisfactorio e intolerable. Los aspectos insatisfactorios e intolerables del otro se dividen a su vez en objetos excitantes/decepcionantes y rechazantes (Fairbairn, 1952). Se crea una representación mental del objeto mediante el proceso de internalización, y el yo luego se identifica con la representación mental. Esto da lugar a que el otro sea introyectado pero no asimilado. Para reiterar, la introyección es un proceso defensivo y consiste en que el yo asume las funciones del objeto externo. La introyección también disminuye la ansiedad por separación, porque el individuo ha interiorizado el objeto y ahora lo lleva dentro. Además, la introyección reduce el riesgo de hostilidad entre el self y el otro y proporciona una sensación de control.

El objeto introyectado/estado del yo Padre consiste, por tanto, en un otro interiorizado. El Padre es ahora una subdivisión del yo que se ha escindido e identificado con una representación objetal mientras mantiene las capacidades del yo para pensar, percibir y sentir (Ogden, 1994, p. 99). El Padre es, por tanto, un agente dinámico y activo, no solo una representación mental. De hecho, es parte del yo y está vinculado por el afecto al estado del yo Niño que se ha separado porque contiene aspectos inaceptables del self.

Las relaciones self y otro se internalizan, no son conscientes, se almacenan en la memoria implícita (Allen, 2000) y, por lo tanto, no se pueden recuperar. A través de una identificación defensiva, una parte del yo se identifica con el otro interiorizado, mientras que una segunda parte del yo se separa y se identifica con el self. Debido a eso el yo se divide en dos aspectos interconectados y la falta de integración da como resultado una estructura fijada e introyectada. Esto fue señalado por Fairbairn (1952) cuando afirmó que no es solo el objeto lo que se internaliza, sino la relación.

Transferencia

Freud (Freud & Breuer, 1905/1974) utilizó por primera vez el término «transferencia» en *La Psicoterapia de la Histeria*. Creía que la transferencia se producía como resultado de una «conexión falsa» (p. 390) por parte del paciente. Consideraba a la transferencia como «nuevas ediciones» (Freud, 1905/1977, p. 157) de viejos impulsos y fantasías. Greenson (1967), en su obra fundamental titulada *La Técnica y Práctica del Psicoanálisis.*, desarrollando el trabajo anterior de Freud, describió la transferencia como una persona en el presente ante la cual se reacciona como si fuera alguien del pasado. Se trata de una repetición, una

nueva edición de una antigua relación, en la que «los sentimientos y defensas pertenecientes a una persona en el pasado se han trasladado a una persona en el presente» (p. 152). El proceso es principalmente inconsciente, una interrupción del contacto total en el presente y un bloqueo de la activación total del self. Como señala Allen (2000), esta visión de la transferencia es de naturaleza interpersonal. Sin embargo, no describe directamente la contribución del terapeuta.

Desde Freud, nuestra comprensión de la transferencia se ha ampliado. Los kleinianos, en particular, proponen que la transferencia es más que una repetición de los patrones del cliente en relación con figuras significativas del pasado. Más bien, ellos las veían como las relaciones objetales internalizadas que se reactúan en el aquí y ahora. A diferencia de Freud, muchos terapeutas contemporáneos entienden la transferencia como un proceso en el que las emociones actuales y partes del self se exteriorizan en la relación terapéutica. Esto implica la proyección de relaciones objetales infundidas con sentimientos y fantasías positivos, así como aquellas infundidas con sentimientos y fantasías hostiles (Lemma, 2003).

Las perspectivas intersubjetivas y relacionales (Stolorow, Brandchaft y Atwood, 1995/2000) consideran que la transferencia consiste en estructuras o plantillas psicológicas previamente formadas y es una expresión de un esfuerzo psicológico universal por organizar la experiencia y construir significado. La transferencia también se refiere a las formas en que la experiencia del cliente de la diada terapéutica está moldeada por sus estructuras y modelos inconscientes. Desde una perspectiva del desarrollo, la transferencia también se ve como un intento del cliente de establecer con el terapeuta «un nexo de relación arcaico en el que pueda reactivar y abortar su proceso de estructuralización, para reanudar y completar su crecimiento psicológico detenido» (p. 40).

La relación de transferencia, por tanto, consiste principalmente en revivir en el presente aquellos aspectos de la relación con el cuidador original que se vivieron como frustrantes, insatisfactorios, intolerables o abusivos y que fueron internalizados. El impacto y la ruptura de esa relación de contención original y la incapacidad del entorno de cuidado para responder de una manera suficientemente buena al infante o niño es inevitable hasta cierto punto. Fairbairn (1952) describió cómo los elementos decepcionantes y frustrantes de la relación son internalizados y separados de los elementos satisfactorios y luego reprimidos. Klein (1946/1975) pensó que esta división era necesaria para proteger al objeto bueno de los ataques. Esta unidad de relación Padre-Niño internalizada y reprimida se convierte en la relación intrapsíquica o internalización estructurante (Rubens, 1994). Lo que se experimentó y percibió de la relación original de cuidado ahora se ha internalizado y se ha fijado como una relación intrapsíquica.

Los aspectos posteriores de esta relación pueden proyectarse en el entorno y convertirse en la base de la relación transferencial.

La transferencia se activa a menudo como resultado del intento del individuo de dar sentido y responder a una variedad de estímulos en la relación terapéutica (Gill, 1982). La transferencia no es, por tanto, una distorsión de la realidad, como lo implica Freud, sino un intento de dar sentido a una variedad de pistas. Inconscientemente, a menudo intentamos dar sentido a estas señales o estímulos recurriendo a viejas plantillas, es decir, experiencias previas entre nosotros y los demás. El resultado es la proyección sobre la relación terapéutica de antiguas unidades relacionales Padre-Niño. La relación de transferencia es, en esencia, una repetición de los elementos frustrantes y decepcionantes de la relación original de cuidado. Scharff (1992) llamó a esto la «transferencia focalizada» y la equiparó con el «objeto madre» de Winnicott (p. 56). La relación objetal es el comienzo de la relación yo-a-yo.

Sin embargo, tiene que haber habido suficiente apoyo por parte de la «madre ambiental» (Winnicott, 1963 / 1965a, p. 75) para que el cliente ingrese a la terapia. La expectativa del cliente al ingresar a la terapia es que el terapeuta será un terapeuta «de brazos abiertos» (Scharff, 1992, p. 44) que brindará seguridad y confiabilidad. Sin haber tenido suficiente apoyo de la «madre ambiental» cuando era un infante, la persona probablemente tendría una organización de personalidad psicótica (Kernberg, 1984) y sería poco probable que ingresara en terapia. Scharff describió la «madre ambiental» como la «transferencia contextual» (págs. 54-57) y sugirió que está estrechamente relacionada con la «alianza de trabajo» de Greenson (1967) (pág. 55).

Erskine (1991) cree que es a través de la relación de transferencia que el cliente puede describir, y posiblemente demostrar, tanto las necesidades de desarrollo frustradas con sus defensas asociadas como la relación terapéuticamente necesaria. En la relación de transferencia, el cliente invitará al terapeuta a repetir viejas experiencias, pero también habrá el anhelo de un resultado diferente y el deseo de un mayor crecimiento. A veces, el terapeuta será visto más como alguien del pasado y otras como alguien nuevo. Cooper y Levit (1998) sugirieron que para que la terapia funcione, el terapeuta debe ser experimentado algunas veces como alguien nuevo y otras como alguien del pasado. El terapeuta probablemente siempre experimentará algún aspecto de sí mismo resonando tanto con el objeto temido como con el objeto terapéuticamente necesario.

La transferencia y la contratransferencia son dos elementos entrelazados de un proceso o matriz (Little, 1999; Novellino, 1984) y pueden entenderse como

la externalización interpersonal de una relación de objeto interna (Ogden, 1994). Para Stolorow et al. (1995/2000), la transferencia y la contratransferencia «juntas forman un sistema intersubjetivo de influencia recíproca mutua» (p. 42). La contratransferencia se refiere a la totalidad de las reacciones del terapeuta (Steiner, 1993, p. 140) y puede verse como una importante fuente de información (Heimann, 1950). Un componente de la contratransferencia es la identificación del terapeuta con un aspecto de la unidad relacional interna del cliente. La unidad se manifiesta en la díada terapéutica en lugar de permanecer como un fenómeno intrapsíquico. El proceso de identificación por parte del terapeuta es una manifestación de las estructuras psicológicas del terapeuta y actividad organizadora (Stolorow et al., 1995/2000). La identificación concordante consiste en que el terapeuta se identifica con el estado del yo Niño; la identificación complementaria consiste en que el terapeuta se identifica con el estado del yo Padre (Racker, 1972). Estas reacciones ayudan al terapeuta a comprender el papel que el cliente puede estar invitando inconscientemente al terapeuta a ocupar y, por lo tanto, proporcionan un medio para comprender al cliente con mayor claridad. Este es el intento del cliente de comunicar una experiencia previa de manera inconsciente. Por lo tanto, como terapeutas, podemos sacar conclusiones tentativas sobre las experiencias psicológicas del cliente al comprender aquellas experiencias, sentimientos, pensamientos y necesidades relacionales de las que el cliente puede no ser plenamente consciente o de las que no puede hablar. Erskine (1996) describe este proceso como «lo indecible», y Bollas (1987) lo llama «el saber no pensado» (p.4). De esta manera, el terapeuta resuena con la experiencia desintegrada y disociada del cliente. Bollas sugiere que el terapeuta intente comprender al cliente mirando al paciente dentro de sí mismo.

Cambio y Transformación

El cambio implica una alteración en el estado o la calidad de algo y, por tanto, es un término neutral. El resultado del cambio puede ser bueno o malo, beneficioso o perjudicial. Bowlby (1988) describió que el cambio continúa durante todo el ciclo de vida, de modo que siempre es posible cambiar para bien o para mal. En un contexto terapéutico, esto implica que siempre existe el peligro de rebobinar, la experiencia temida, o la posibilidad de un episodio transformacional, la experiencia esperada.

Una de las consecuencias del proceso de internalización e introyección de la unidad Niño-Padre es que nuestro sentido del self puede haber sido impedido en su desarrollo y crecimiento. Para protegernos de la retraumatización, es posible que nos hayamos separado a la defensiva y eventualmente reprimimos aquellos

aspectos de nosotros mismos, nuestros sentimientos o nuestras necesidades relacionales que sentíamos amenazados en nuestras relaciones primarias y, por lo tanto, en nuestra supervivencia. Esto resulta en una falta de integración; es como si hubiéramos matado, ocultado o encerrado algún aspecto de nosotros mismos o de nuestro potencial. Estos aspectos ocultos o encerrados y los recuerdos asociados, con sus vías neurales reforzadas y sus mecanismos de defensa relacionados, pueden describirse como los estados arcaicos fijados del yo. Se trata de internalizaciones estructuradas y vinculadas a un guión de las relaciones que están unidas entre sí como unidades relacionales del estado del yo Padre-Niño. Son estos estados arcaicos los que el cliente puede necesitar ayuda para desbloquear e integrar a fin de dar vida al yo disociado, que puede haber sido sepultado o aprisionado en estas estructuras.

Frente a la aceptación y respeto por parte del terapeuta de las estructuras y defensas del cliente, la persona puede experimentar la posibilidad de una forma diferente de relacionarse consigo misma y con los demás. Sin embargo, el cliente puede preguntarse: «Si he bloqueado mi potencial y mi capacidad de crecimiento, ¿quiero desbloquearlo? Después de todo, lo bloqueé en primer lugar; ¿qué pasaría si lo desbloqueara ahora y cobrara vida? ¿Esta otra persona me dará la bienvenida o será una repetición de una experiencia formativa anterior? ¿Qué sentimientos podría tener que enfrentar, reconocer y asumir la responsabilidad?» (Little, 2000).

Al ofrecer a estos estados del yo arcaicos y estructuras internalizadas, con sus capacidades encerradas, la posibilidad de una experiencia transformadora, debemos tener en cuenta varios factores. Uno de los temas de la literatura sobre psicoterapia es la descripción de dos impulsos aparentemente contradictorios: por un lado, hay un impulso del yo hacia la homeostasis y el mantenimiento de la previsibilidad; por el otro, existe un impulso igual de crecer y desarrollarse, lo que puede implicar la activación de miedos existenciales. Es decir, existe el impulso de que las cosas sean predecibles, incluso si no son satisfactorias, y el impulso de ser diferente; el tirón entre un self falso adaptado (Winnicott, 1960/1965b) y un tirón para ser auténtico; la atracción por la relación repetida, con sus posibles decepciones, y el deseo de la relación necesaria con su potencial de gratificación y crecimiento y frustración apropiada. El tirón entre estos dos polos, cuando está igualmente energizado, puede experimentarse como un impasse (Goulding y Goulding, 1979).

Resistencia

La resistencia ha sido descrita como la oposición del cliente a los procedimientos y procesos de la psicoterapia (Greenson, 1967, p. 35). Fairbairn (1952) señaló que la resistencia puede verse como el vínculo de la persona con una forma antigua y predecible de ser basada en el miedo a la re-traumatización. Siguiendo a Fairbairn, Guntrip (1968) describió la resistencia en un lenguaje no técnico como «el miedo y el odio a la debilidad ante las necesidades de la vida» (p. 186). Desde una perspectiva de análisis transaccional, el desarrollo de la idea del vínculo de Fairbairn podría describirse como permanecer leal a una antigua unidad relacional del estado del yo Padre-Niño. Cuando se enfrenta a la posibilidad de cambio, puede haber un impulso para preservar el self tal como se experimenta, y esto puede verse como una resistencia. Bromberg (1998) vio esto como una necesidad de «preservar la continuidad de la propia-experiencia en el proceso de crecimiento minimizando la amenaza de un posible traumatismo» (p. 205), es decir, el deseo de permanecer igual mientras cambia. La resistencia puede ser evidencia de una lucha entre una vieja unidad relacional y la posibilidad de una nueva forma de relacionarse con el terapeuta. Por lo tanto, la resistencia puede ser tanto evitación como evidencia del trabajo que se está realizando en psicoterapia (p. 217). El cliente también puede ver la resistencia como un temor de que las necesidades relacionales arcaicas, agitadas y emergentes, se encontrarán con las mismas desilusiones, frustraciones y rechazos que se experimentaron en la infancia y la niñez (Stolorow et al., 1995/2000). Este es, en esencia, el miedo a la retraumatización.

La resistencia no es solo la expresión de un conflicto intrapsíquico, es también un fenómeno interpersonal. El terapeuta no es una pantalla en blanco sobre la que se proyectan viejos conflictos. La subjetividad y la presencia del terapeuta están involucradas en el proceso. La resistencia se puede ver desde esta perspectiva como una respuesta al terapeuta, incluso si el terapeuta está siendo empático y sintonizado o está intentando ofrecer una «experiencia correctiva». El terapeuta despierta la resistencia, y para aquellos clientes que temen una retraumatización, es un precursor de la temida repetición de un fracaso del desarrollo anterior. Según Stolorow et al. (1995/2000), la experiencia del cliente con el terapeuta y sus actividades está inconscientemente organizada de acuerdo con patrones preestablecidos (p. 13) o esquemas relacionales. También afirmaron que la persistencia de la resistencia en el proceso terapéutico puede reflejar la continua influencia de tales patrones preestablecidos.

Estados del Yo como Resistencia

El terapeuta puede experimentar la lealtad a un objeto «malo» (Fairbairn, 1952) como una resistencia al trabajo «bueno» de la terapia. Sin embargo, el cliente permanece leal por temor a que haya poco o ningún objeto bueno interno con el que reemplazar el objeto malo (Seinfeld, 1996, p. 123). Aferrarse a un objeto malo puede parecer el único medio de mantenerse con vida. Dejar ir puede despertar el miedo a caer en el agujero negro de la nada y la falta de objeto.

La resistencia al cambio puede parecer más provenir de los estados del yo del Niño o Padre dentro de las unidades relacionales. El cliente puede tener dificultades para abandonar los apegos a las viejas unidades relacionales y dejar de lado las formas dolorosas e insatisfactorias de relacionarse. Ogden (1994, p. 103) escribió sobre la dificultad de los clientes para renunciar a los apegos patológicos involucrados en sus relaciones objetales internas inconscientes. Fairbairn (1952) fue el primero en comprender la resistencia en la terapia de esta manera, y puso especial énfasis en el vínculo del self con lo que describió como el objeto interno malo. Es este objeto malo, reprimido para preservar la relación con el cuidador idealizado, el que necesita ser liberado del inconsciente. Por lo tanto, la tarea terapéutica puede incluir ayudar a los clientes a trabajar a través de sus unidades relacionales Padre-Niño particulares a medida que se proyectan en la diada terapéutica. Es importante tener en cuenta que la proyección de determinados estados del yo en unidades relacionales es probablemente en respuesta a las actividades del terapeuta. En mi opinión, la unidad relacional internalizada probablemente sólo se alterará si se le permite expresarse dentro de la relación transferencia-contratransferencia.

Al ingresar a la terapia, los primeros signos de resistencia del cliente pueden ser hablar sobre su infancia y lo feliz que fue. Para el terapeuta, esto puede parecer más una idealización de la infancia. A medida que esto continúa, el terapeuta puede notar, por ejemplo, que el cliente no menciona a su madre. En tal caso, Ogden (1989/1992) sugirió preguntar si la persona notó esa omisión. La tarea no es descubrir la información que falta, sino concentrarse en lo que el cliente tiene miedo de que suceda si revela ese aspecto particular de su mundo interno. Puede ser que haya resistencia a revelar una unidad relacional del estado del yo en particular. El terapeuta podría preguntarse qué estado del yo, o unidad relacional del estado del yo, «sería traicionado, herido, asesinado, perdido, puesto celoso, etc.» (p. 244) si se revela al terapeuta.

La resistencia puede consistir en que el Niño se aferre a un vínculo con el estado del yo Padre porque el Niño está esperando que el Padre se convierta en

el tipo de persona que desearía que hubiera sido el cuidador original. Cada experiencia repetida tiene, pues, la esperanza de que esta vez sea diferente. Esto es parte de la motivación detrás de los juegos psicológicos. Fairbairn (1952) describió dos formas de apego del self al objeto malo o estado del yo Padre: el self Ansioso que está apegado al objeto tentador, que se demostraría en las adicciones, y el self Agraviado que está apegado al objeto que no ama y rechaza, que se manifestaría como una cruzada para exponer las irregularidades. Los clientes que permanecen leales a un objeto abusivo y persecutorio manteniendo una posición de víctima tienden inicialmente a negar la importancia del abuso y a mantener la esperanza, a pesar de la evidencia en contrario. A menudo proyectan el objeto excitante (Fairbairn, 1952) sobre el abusador. La víctima a menudo mantiene los recuerdos del abuso fuera de su conocimiento y continúa viendo al abusador como un objeto excitante, esperando que él o ella puedan cambiar al abusador y sacar a relucir el amor de esa persona cambiándose a sí mismo. La creencia subyacente que tienen estos clientes es que es su culpa que no recibieron el amor que necesitaban del cuidador abusivo. A veces, estos clientes acuden a la terapia en busca de ayuda para cambiarse a sí mismos, de modo que puedan manifestar el amor del otro. Puede que describan su historial de abuso, pero lo verán como algo normal. Si estos clientes están en terapia de grupo, a menudo se sorprenden por la sorpresa de otros miembros del grupo por lo que creen que es un comportamiento normal.

La resistencia al cambio puede provenir no solo del estado del yo Niño sino también del estado del yo Padre. Ogden (1994) describió la resistencia que vio como proveniente del objeto o del Padre, que puede resistirse a ser transformado en un buen objeto por temor a la aniquilación. El objeto o el Padre también pueden temer la pérdida de control del self o del estado del yo Niño y, por lo tanto, resistirse a la terapia. Además, el Padre puede resistirse porque dentro de la unidad relacional siente envidia de la libertad emergente del Niño y puede ser reacio a soltar el lazo.

Regresión como Resistencia

La resistencia a la terapia también puede manifestarse como regresión. El cliente puede regresar a una forma de funcionamiento de desarrollo anterior para evitar estar en el presente dentro del encuentro terapéutico con toda su imprevisibilidad. Al retroceder, el cliente intenta crear con el terapeuta una forma más familiar y predecible de funcionar y comportarse. Esto probablemente lo experimentaría el cliente como una «zona de seguridad».

Por ejemplo, un cliente invita al terapeuta a que se preocupe por él al hablar de manera molesta sobre un incidente en el trabajo cuando cometió un error. La terapeuta lo experimenta como un niño molesto al que quiere tranquilizar. La terapeuta, que se considera a sí misma como una persona comprensiva y solidaria, se encuentra acompañando al cliente y se siente molesta y preocupada por él de una manera maternal. En esta ocasión esto ha cerrado la brecha entre el terapeuta y el cliente. Al hacer esto, el cliente está exhibiendo un comportamiento que solía usar anteriormente para provocar la preocupación de su madre para que ella no se enfadara con él.

En la sesión anterior, el cliente estaba comenzando a hablar sobre los sentimientos eróticos que tenía hacia una colega, que el terapeuta pensó que podrían ser de naturaleza transferencial y estar relacionados con ella. La terapeuta también había experimentado sensaciones eróticas en la sesión. Al cerrar la brecha entre ellos a través de la tranquilidad, tanto el cliente como la terapeuta están evitando la posibilidad de que surjan y se resuelvan sentimientos eróticos. Esto se ha logrado mediante la activación de una especie de apego madre-hijo por ambas partes, ya que ambas se sienten incómodas al abordar juntas los sentimientos eróticos suscitados en ambas.

La regresión también puede incluir retirarse a un estado fusionado con el terapeuta, a veces descrito como una burbuja narcisista. Esto se hace para evitar relacionarse con el terapeuta como una persona separada que tiene sus propios sentimientos y necesidades y sobre quien el cliente no tiene control. A medida que, en terapia, el cliente comienza a desarrollar una capacidad de autorreflexión, la parte del cliente que está desesperada por permanecer fusionada dentro de la burbuja narcisista puede experimentar esto como una amenaza. Esta amenaza puede activar un ataque de menosprecio al self/Niño o al terapeuta por parte del objeto/Padre (Rosenfeld, 1987). A veces, una estructura narcisista con su unidad relacional del estado del yo puede disfrazarse de benevolente, y el self puede ser seducido haciéndole creer que es mejor permanecer leal. El objeto puede decirle al self que «no puedes confiar en los demás, incluido el terapeuta. Soy el único en quien confiar. No te defraudaré».

Las personas que exhiben una estructura de carácter narcisista pueden resistir la terapia para defenderse de la agresión causada por la frustración, la envidia y la dependencia de otro. La envidia puede despertarse en respuesta a las capacidades del terapeuta y luego transformarse en un ataque dañino a la terapia (Segal, 1973/1988, p. 40). La regresión puede incluir retroceder y retirarse (Little, 2001), tanto hacia adentro psicológicamente como hacia atrás en el tiempo, a un estado libre de demandas o ataques y donde no hay necesidad de adaptarse. Esto

evitaría un mundo que se percibe como hostil, donde el cliente teme ser esclavizado por el objeto/terapeuta (R. Klein, 1995). Esto se describiría como una retirada esquizoide.

Eliminar el trabajo de la terapia, por ejemplo, olvidando repetidamente la sesión anterior, también puede ser una manifestación de resistencia. Esta estrategia mantiene las sesiones como experiencias episódicas que no impactan en la terapia ni en el resto de la vida de la persona. También ayuda al cliente a evitar el dolor y la ansiedad que puede experimentar al irse al final de la sesión, lo cual es un recordatorio para el cliente de que él o ella está separado del terapeuta.

También existe la posibilidad de una retirada más severa a la organización psicótica; esto implica ataques a la mente que provocan una alteración en la conexión de la persona con la realidad (Steiner, 1993). En tales casos, el cliente percibirá mal la situación e imaginará que su percepción es la realidad. Por tanto, puede haber una ruptura en la alianza terapéutica.

Miedo a la Retraumatización como Resistencia

La resistencia al proceso terapéutico es, en parte, miedo a la retraumatización. El cliente está tratando de darle sentido a la conducta del terapeuta y ver si las expresiones de afecto y necesidad del cliente serán recibidas con aceptación y comprensión o si serán rechazadas y él o ella serán humillados y retraumatizados.

Cuando los clientes comienzan a emerger en la diada terapéutica, es probable que experimenten una mezcla de esperanza y temor (Mitchell, 1993). La esperanza es que tengan una experiencia diferente de las anteriores con otros, -- en particular, los primeros cuidadores--, y que esta vez serán aceptados y comprendidos. El temor es que experimenten una retraumatización, un eco de experiencias anteriores.

A medida que los clientes emergen y experimentan con nuevos comportamientos, intentarán dar sentido a las diversas señales que captan del terapeuta. Es este proceso de intentar descifrar las señales lo que desencadena la activación de viejas plantillas y esquemas relacionales. Lo que la mayoría de nosotros hacemos en situaciones nuevas y desconocidas es recurrir a viejos modelos relacionales y «principios organizativos» (Stolorow, 1994) para dar sentido a lo que está sucediendo. Los clientes asimilan así la experiencia con el terapeuta en esquemas relacionales previos.

Miedo a lo Desconocido como Resistencia

A diferencia de alguien que tiene miedo de re-traumatizarse, algunos temores de los clientes pueden tener más que ver con perder el contacto con el self y no saber qué esperar de la relación. Emerger en la díada terapéutica también implica viajar a un territorio no cartografiado. El cliente no tiene un modelo relacional de cómo funciona el proceso, solo plantillas antiguas. Se desconocen tanto la experiencia del self como la experiencia del otro. Los viejos esquemas relacionales dan a las personas un modelo de cómo, probablemente, se desarrollarán las cosas y si serán satisfactorias o decepcionantes. En este terreno no cartografiado, los clientes pueden intentar preservar el self tal como se conocía anteriormente mientras intentan simultáneamente participar en el proceso de cambio y crecimiento. El proceso de cambio y emergencia implica experimentar el terror existencial de lo desconocido.

Kohut (1971), como referenciado por Stolorow et al. (1995/2000, p. 35), sugirió que otra razón para resistir la transferencia puede ser porque el individuo siente sus propias vulnerabilidades estructurales. Por ejemplo, los clientes pueden resistirse a dejar caer sus estoicas defensas por el miedo inconsciente de que su propia «locura» los desestabilice.

La Contribución del Terapeuta

Los clientes ingresan a la terapia con sus estructuras relacionales particulares. La presencia del terapeuta --que consiste en escuchar y ser impactado e incluso perturbado, así como su sintonía empática--, es probable que agite el yo vulnerable reprimido del cliente, que anteriormente se había ocultado agresivamente de la relación. El comportamiento del terapeuta representa la relación necesaria. En este proceso, los clientes pueden experimentar alteraciones intrapsíquicas y resistencia al cambio de unidades relacionales estructuradas del estado del yo. Estas unidades están tratando de mantener el sistema intrapsíquico cerrado y se proyectarán en la díada terapéutica como una vieja plantilla para dar sentido a la conducta del terapeuta. Esto dará como resultado el miedo a la retraumatización, el miedo a perderse a sí mismo como se conoce, o el miedo a estar en un territorio no cartografiado. El comportamiento y la resistencia del cliente se convierten así, en parte, en una reacción al comportamiento del terapeuta.

El miedo a la retraumatización sugiere que, en algún nivel, el cliente experimenta al terapeuta como un objeto peligroso. Incluso la más suave de las preguntas puede ser psíquicamente peligrosa para el cliente, ya que invita al cliente a entablar una relación, que históricamente ha sido dolorosa, abusiva o peligrosa. Le corresponde al terapeuta reflexionar sobre la posibilidad de que su propia contribución dentro de la díada terapéutica (por ejemplo, la empatía) pueda, en sí misma, ser experimentada como peligrosa. El terapeuta necesita investigar qué es lo que está haciendo que es tan peligroso para el cliente. La estructura, las defensas y las unidades relacionales activas en la resistencia preceden a la situación terapéutica y pueden aparecer en otras situaciones en las que existe el miedo a la traumatización, pero debemos examinar qué es lo que el terapeuta está haciendo a lo que el cliente está respondiendo.

La resistencia podría describirse como una interrupción del flujo suave de la terapia. Stolorow et al. (1995/2000) recomendó que el terapeuta comprenda las rupturas del mundo subjetivo del cliente y que investigue qué eventos evocan esa respuesta particular del cliente y el impacto posterior en la relación terapéutica. Este proceso de indagación también deberá aplicarse al mundo subjetivo del terapeuta. «La resistencia [en el cliente] siempre es evocada por alguna cualidad o actividad del analista que para el paciente presagia una inminente recurrencia de la falla traumática del desarrollo» (p. 14).

La persistencia de la resistencia puede indicar la influencia de viejos esquemas y unidades relacionales. La elaboración de la resistencia implica indagar sobre el contexto y el comportamiento del terapeuta al que responde el cliente. Una de las preguntas que el terapeuta debe considerar es qué contribución de él o de ella es intrínseca a las reacciones del cliente.

Terapia

Como he dicho en otra parte (Little, 2005), mi visión del trabajo relacional involucra al terapeuta que se ofrece a sí mismo para ser impactado y conmovido por el cliente. Puede incluir abordar el conflicto relacional tal como ocurre en el aquí y ahora de la díada terapéutica. Esto implicará volver a encontrar el objeto viejo y trabajar a través del proceso, transformando así la experiencia para que lo nuevo evolucione a partir de lo antiguo. También puede implicar la provisión de una experiencia correctiva, darle sentido y comprensión al proceso y resistir el odio y los ataques furiosos sin recurrir a represalias. El terapeuta trabajará con la matriz de transferencia-contratransferencia en el aquí y ahora, antes de las interpretaciones de allá y entonces (genéticas) y afuera (extratransferenciales).

Consiste en aceptar proyecciones para que el terapeuta y el cliente puedan experimentarlas, tomar conciencia de ellas y darles significado, creando en el proceso un espacio en el que lo intrapsíquico puede volverse interpersonal. De este modo, pueden tomar conciencia de los elementos repetidos y comprender la relación terapéuticamente necesaria. A medida que el terapeuta se conecta con el self vulnerable dentro del cliente y ofrece la relación terapéuticamente necesaria, esto probablemente agitará el sistema psíquico cerrado del cliente, que luego reaccionará contra el proceso terapéutico para restablecer el sistema de guión estructurado cerrado.

Si el cliente y el terapeuta están inmersos en la matriz de transferencia-contratransferencia, puede haber muy poca alianza de trabajo y el cliente se relaciona entonces con el terapeuta como un objeto. En tales casos, no hay una calidad de «como-si» y los comentarios e interpretaciones terapéuticas probablemente se escucharán como provenientes de la proyección que se está colocando en el terapeuta. Estos luego se reinternalizarán como parte del sistema de guión cerrado, y el terapeuta será experimentado como parte del sistema cerrado más que como un liberador. Si el terapeuta no es consciente de la proyección, puede percibir erróneamente esta situación como una resistencia.

La psicoterapia ofrece una oportunidad para transformar estructuras internalizadas, liberando así el potencial contenido en ellas. Si el proceso tiene éxito, no solo el cliente cambiará y crecerá, sino que el terapeuta también puede cambiar.

Sin embargo, también habrá una tendencia a la homeostasis al servicio de la auto-protección y la previsibilidad para ambas partes. Los sistemas de guiones entrelazados pueden resultar en una colusión inconsciente para mantener el guión del cliente. Por ejemplo, el cliente puede hacer una adaptación conductual al terapeuta, cuyo propósito es preservar la relación entre el self adaptado al afrontamiento y el otro idealizado, que se proyecta sobre la díada terapéutica (Little, 2001). Este proceso, en el que el cliente se adapta al terapeuta y el terapeuta se centra en estas adaptaciones, ha sido descrito como terapia del falso self (Spitz, comunicación personal, 2000). En esencia, se podría decir que es un proceso en el que tanto el terapeuta como el cliente inconscientemente están de acuerdo: «Si no vas allí, yo tampoco tendré que ir allí».

Si el terapeuta trabaja dentro de la díada terapéutica, esto implica trabajar dentro de la matriz de transferencia-contratransferencia, con su relación repetida y terapéuticamente necesaria (Stern, 1994). En este proceso, la relación necesaria

evolucionará a partir de la relación repetida, y habrá una transformación de las diversas estructuras del estado del yo Niño-Padre.

Conclusión

El conocimiento de la teoría de las relaciones objetales integrado con la teoría del estado del yo del análisis transaccional permite al terapeuta ver los estados del yo Niño y Padre como unidades relacionales. Creo que esta comprensión ayuda al terapeuta en su trabajo a transformar la relación repetida en la relación terapéuticamente necesaria y a facilitar un trabajo más profundo en la matriz de transferencia-contratransferencia. Una integración de la teoría de las relaciones objetales y la teoría de estado del yo del análisis transaccional es una contribución valiosa hacia este objetivo.

Publicado en: *TAJ Vol. 36 No.1. January 2006*

Original: *Ego State Relational Units and Resistance to Change*

Ray Little es un analista transaccional certificado (clínico) y mantiene una práctica privada de psicoterapia para adultos en Edimburgo, Escocia. También supervisa psicoterapeutas y counselors y facilita seminarios de desarrollo profesional tanto en Londres como en Edimburgo.

Ray puede ser contactado en 4 / IF2 Oxford

Street, Edimburgo, EH8 9PJ, Escocia; correo electrónico:

Enderby@janeandray.ndo.co.uk.

REFERENCIAS

- Allen, J. (2000). Biology and transactional analysis II: A status report on neurodevelopment. *Transactional Analysis Journal*, 30, 260-268.
- Allen, J. (2003). Concepts, competencies, and interpretive communities. *Transactional Analysis Journal*, 33, 126-147.
- Bell, D. (1998). External injury and the internal world. In C. Garland (Ed.), *Understanding trauma: A psychoanalytical approach* (200 ed. enlarged)(pp. 32-43). London: Karnac Books.

- Berne, E. (1961). *Transactional analysis in psychotherapy: A systematic individual and social psychiatry*. New York: Grove Press. 18
- Blackstone, P. (1993). The dynamic child: Integration of second-order structure, object relations, and self psychology. *Transactional Analysis Journal*, 23, 216- 234.
- Bollas, C. (1987). *The shadow of the object: Psychoanalysis of the unthought known*. New York: Columbia University Press.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. London: Tavistock/Routledge.
- Bromberg, P. M. (1998). *Standing in the spaces: Essays on clinical process, trauma and dissociation*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Cooper, S. H., & Levit, D. B. (1998). Old and new objects in Fairbairnian and American relational theory. *Psychoanalytic Dialogues*, 8(5),603-624.
- Edwards, M. (1968). The two parents. *Transactional Analysis Bulletin*, 7(26),37-38.
- Erskine, R. (1991). Transference and transactions: Critique from an intrapsychic and integrative perspective. *Transactional Analysis Journal*, 21, 63-76.
- Erskine, R. (1996, June). *Integrative psychotherapy training workshop*. Workshop presented by Sherwood Psychotherapy Training Institute, London, United Kingdom.
- Fairbairn, W. R. D. (1952). *Psychoanalytic studies of the personality*. London: Tavistock.
- Freud, S. (1974). The psychotherapy of hysteria. In S. Freud & J. Breuer, *Studies on hysteria* (The Pelican Freud Library, Vol. 3, pp. 337-393). Harmondsworth, Middlesex, England: Penguin Books. (Original work published 1905)
- Freud, S. (1977). Fragment of an analysis of a case of hysteria (Dora). In S. Freud, *Case histories I: "Dora" and "Little Hans"* (The Pelican Freud Library, Vol. 8, pp. 44-164). Harmondsworth, Middlesex, England: Penguin Books. (Original work published 1905)
- Freud, S. (1984). The ego and the id. In S. Freud, *On metapsychology: The theory of psychoanalysis* (The Pelican Freud Library, Vol. 11, pp. 350-407). Harmondsworth, Middlesex, England: Penguin Books. (Original work published 1923)
- Gill, M. (1982). *Analysis of transference: Vol. I. theory and technique*. Madison, CT: International Universities Press.
- Gomez, L. (1997). *An introduction to object relations*. London: Free Association Books.
- Goulding, M. M., & Goulding, R. L. (1979). *Changing lives through redecision therapy*. New York: Grove Press.
- Greenson, R. R. (1967). *The technique and practice of psycho-analysis*. London: Hogarth Press.
- Grotstein, J. S. (1994). Notes on Fairbairn's metapsychology. In S. Grotstein & D. B. Rinsley (Eds.), *Fairbairn and the origins of object relations* (pp. 112-148). London: Free Association Books.
- Guntrip, H. (1968). *Schizoid phenomena, object relations and the self*. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-analysis.
- Hartmann, H. (1964). *Comments on the psychoanalytic theory of the ego*. In H. Hartmann" *Essays on ego psychology* (pp. 113-141). New York: International Universities Press. (Original work published 1950)

- Heimann, P. (1950). *On counter-transference*. In P. Heimann, *About children and children-no-longer: Collected papers 1942-80* (M. Tonnesmann, Ed.) (pp. 73-79). London: Routledge, in association with the Institute of Psycho-analysis.
- Joines, V. (1991). Transference and transactions: Some additional comments. *Transactional Analysis Journal*, 21, 170-173.
- Kernberg, O. F. (1984). *Severe personality disorders: Psychotherapeutic strategies*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Klein, M. (1975). Notes on schizoid mechanisms. In M. Klein, *Envy and gratitude and other works 1946-1963: The writings of Melanie Klein* (Vol. III, pp. 1-24). London: Karnac Books and the Institute of Psychoanalysis. (Original work published 1946)
- Klein, R. (1995). Intrapsychic structures. In I. Masterson & R. Klein (Eds.), *Disorders of the self: New therapeutic horizons; the Masterson approach* (pp. 45-68). Philadelphia: Brunner-Mazel.
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self*. New York: International Universities Press.
- Lemma, A. (2003). *Introduction to the practice of psychoanalytic psychotherapy*. New York: Wiley.
- Little, R. (1999). Working within transference-countertransference transactions. In K. Leach (Ed.), *ITA conference papers* (not paginated). United Kingdom: Institute of Transactional Analysis.
- Little, R. (2000, 29 October). *Change: The key to growth* [Keynote speech]. Presented at the 2000 conference sponsored by TA in Lothian, Lothian, Scotland.
- Little, R. (2001). Schizoid processes: Working with the defenses of the withdrawn child ego state. *Transactional Analysis Journal*, 31, 33-43.
- Little, R. (2005). Integrating psychoanalytic understandings in the deconfusion of primitive child ego states. *Transactional Analysis Journal*, 35, 132-146.
- Masterson, I. F. (1990). *The search for the real self: Unmasking the personality disorders of our age*. London: The Free Press. (Original work published 1988)
- Mitchell, S. (1993). *Hope and dread in psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- Mitchell, S. (1994). The origin and nature of the "object" in the theories of Klein and Fairbairn. In I. S. Grotstein & D. B. Rinsley (Eds.), *Fairbairn and the origins of object relations* (pp. 66-87). London: Free Association Books.
- Novellino, M. (1984). Self-analysis of countertransference in integrative transactional analysis. *Transactional Analysis Journal*, 14, 63-67.
- Ogden, T. H. (1992). *The primitive edge of experience*. London: Maresfield Library. (Original work published 1989)
- Ogden, T. H. (1994). The concept of internal object Vol. 36. No.1, January 2006 relations. In I. S. Grotstein & D. B. Rinsley (Eds.), *Fairbairn and the origins of object relations* (pp. 88- III). London: Free Association Books.
- Racker, H. (1972). *The meanings and uses of countertransference*. *Psychoanalytic Quarterly*, 41, 487-506.
- Rosenfeld, H. (1987). *Impasse and interpretation: Therapeutic and anti-therapeutic factors in the psychoanalytic treatment of psychotic, borderline, and neurotic patients*. London: Routledge published in association with the Institute of Psycho-analysis.

- Rubens, R. L. (1994). Fairbairn's structural theory. In 1. S. Grotstein & D. B. Rinsley (Eds.), *Fairbairn and the origins of objectrelations* (pp. 151-173). London: Free Association Books.
- Rycroft, C. (1968). *A critical dictionary of psychoanalysis*. London: Nelson.
- Scharff, D. (1992). *Refinding the object and reclaiming the self* Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Segal, H. (1988). Introduction to the work of Melanie Klein. London: Kamac Books. (Original work published 1973)
- Seinfeld, J. (1996). *Containing rage, terror, and despair: An object relations approach to psychotherapy*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Steiner, J. (1993). *Psychic retreats: Pathological organizations in psychotic, neurotic and borderline patients*. London: Routledge.
- Stem, S. (1994). Needed relationships and repeated relationships: An integrated relational perspective. *Psychoanalytic Dialogues*, 4, 317-345.
- Stewart, I. (1992). *Eric Berne*. London: Sage.
- Stolorow, R. D. (1994). The nature and therapeutic action of psychoanalytic interpretation. In R. D. Stolorow, G. E. Atwood, & B. Brandchaft (Eds), *The intersubjective perspective* (pp. 43-55). Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Stolorow, R. D., Brandchaft, B. & Atwood, G. E. (2000). *Psychoanalytic treatment: An intersubjective approach*. Hove and London: The Analytic Press. (Original work published 1995)
- Trautmann, R., & Erskine, R. (1981). Ego state analysis: A comparative view. *Transactional Analysis Journal*, 11, 178-185.
- Winnicott, D. W. (1965a). The development of the capacity for concern. In D. W. Winnicott, *The maturational processes and the facilitating environment: Studies on the theory of emotional development* (pp. 72-83). London: Hogarth Press. (Original work published 1963)
- Winnicott, D. W. (1965b). Ego distortion in terms of true and false self. In D. W. Winnicott, *The maturational processes and the facilitating environment: Studies on the theory of emotional development* (pp. 140-152). London: Hogarth Press. (Original work published 1960)
- Winnicott, D. (1972). *Holding and interpreting*. New York: Grove.