

PSIHANALIZĂ  
CONTEMPORANĂ

# Intervenții neobisnuite

Modificări ale cadrului,  
metodei și relației  
în psihoterapie  
și psihanaliză



TREI

Coordonator  
**SALMAN  
AKHTAR**

Traducere din  
engleză de  
Vlad Vedeanu și  
Costel Popa

*Pentru  
Henri Parens  
un coleg îndrăgit și un om deosebit de binevoitor*

# Cuprins

- 9     Introducere
- 13    **Partea I. Modificări ale cadrului**
- 15    Capitolul 1. Aranjamente financiare neconvenționale —  
*Ira Brenner*
- 54    Capitolul 2. Desfășurarea tratamentului în afara  
cabinetului — *Mark Moore*
- 101   Capitolul 3. Modificarea frecvenței, duratei și programării  
ședințelor — *Frances Salo*
- 127   **Partea a II-a. Modificări ale metodei**
- 129    Capitolul 4. Refuzul de a asculta anumite tipuri de  
material — *Salman Akhtar*
- 152    Capitolul 5. A da sfaturi — *Anton Kris*
- 171    Capitolul 6. Interpretarea sub formă de acțiune —  
*Marc Jacobs*

8	207	<b>Partea a III-a. Modificări la nivelul relației</b>
	209	Capitolul 7. Să vorbești despre propria persoană — <i>Alan Skolnikoff</i>
	242	Capitolul 8. Să atingi pacientul — <i>Andrea Celenza</i>
	257	Capitolul 9. Daruri și amintiri oferite pacienților — <i>Andrew Smolar</i>
	294	Bibliografie
	320	Mulțumiri
	321	Despre coordonator și colaboratori

# Introducere

Psihoterapia semnificativă, în special psihanaliza, este o activitate care se fundamentează pe premisele confidențialității, ale atitudinii necritice și pe tandemul pe care îl formează autodezvăluirea sinceră a pacientului și atenția liber flotantă a analistului — toate aflate în slujba înțelegerii de către pacient a profunzimii sufletului său și, apoi, a vieții sale. Sobră și, într-o anumită măsură, solemnă, această muncă este un amestec de strategii tehnice derivate din teorie, precum și o anumită receptivitate spontană, specific umană. Cu toate acestea, elementele surprinzătoare sunt mereu prezente în acest joc. Aceste elemente surprinzătoare pot veni din partea pacientului sau din partea „doctorului”. Din partea primului, acestea vin sub forma amintirilor recuperate, a trăirilor neobișnuite, a viselor uluitoare, a *insight*-ului și a modificării unor atitudini emoționale adânc înrădăcinate. Din partea analistului, acestea vin sub forma experiențelor contratransferențiale neașteptate și a inovațiilor tehnice spontane sau sub forma a ceea ce Wilfred Bion (1970) numise „acte de credință”.

Această carte, intitulată *Intervenții neobișnuite*, este despre cel de-al doilea tip de surprize ce apar în practica clinică. Are de-a face cu acele momente în care analistul se îndepărtează în mod



10 radical de la regulile bine stabilite și bine cunoscute ale tehnicii. Poate fi vorba despre atingerea fizică a pacientului, realizarea unei ședințe în afara cabinetului, autodezvăluirea analistului, oferirea unui cadou acestuia, refuzul de a asculta ceea ce pacientul are de spus și așa mai departe. Niciodată puse laolaltă într-o carte, aceste povești secrete despre acei analiști care fac intervenții neobișnuite se aud pe la petreceri, trec din gură în gură în cercurile societăților analitice și sunt încărcate de un aer misterios. Venerația are și ea un rol, în special când viniete clinice postume (și cel mai adesea apocrife) se referă la vreun analist respectat care a făcut o intervenție extrem de neobișnuită în timpul ședințelor clinice. Vă rog, chiar și pentru un moment, să vă lăsați purtați emoțional de următoarele exemple și veți vedea ce vreau să spun:

- Sigmund Freud i-a oferit un sandvici cu hering Omului cu șobolani, cărți lui Smiley Blanton, fotografia sa lui Roy Grinker și bani lui Bruno Goetz.
- Sandor Ferenczi realiza anumite ședințe analitice în timp ce călărea împreună cu pacientul său și îl analiza pe Spurgeon English în timp ce își conducea pacientul cu mașina prin cartier.
- Donald Winnicott i-a ținut în brațe capul lui Margaret Little atunci când ea a regresat profund în timpul tratamentului cu el.
- Michael Balint i-a permis unui pacient să-l țină de deget.
- Kurt Eissler sugera că, în timpul tratamentului, un pacient delinvent poate fi surprins prin a i se oferi bani.
- Ralph Greenson și-a vizitat celebra pacientă, Marilyn Monroe, în spital.
- David Rosenfeld și-a acompaniat pacientul adolescent la o sală de jocuri.

- Calvin Settlage a ținut o ședință de evaluare cu unul dintre pacienți într-o cameră de hotel.

Se pot oferi mai multe exemple, însă cred că am ilustrat destul de clar despre ce este vorba. Aceste intervenții despre care vorbim au un mod de a ne pune pe gânduri. Suntem deopotrivă surprinși de ele și totuși incapabili să aplicăm coerciția teoriei. Nu considerăm aceste „deviații” de la tehnică a fi lipsite de etică. De fapt, recunoaștem (deși cu invidie) că trucul a funcționat. Cu alte cuvinte, aceste intervenții au avut până la urmă efectul de a facilita (mai degrabă decât de a împiedica) travaliul psihoterapiei intensive și al psihanalizei. Ele funcționează!

Din acest motiv — dar și pentru a da jos vălul de mister și secretomanie din jurul acestor intervenții, am conceput cartea pe care o țineți în mână. Cartea are în vedere nouă tipuri de intervenții „neobișnuite”, prezentate în detaliu. Acestea sunt grupate astfel: (i) aranjamente financiare neconvenționale, (ii) realizarea tratamentului în afara cabinetului, (iii) modificarea frecvenței, a duratei și a momentului ședințelor, (iv) refuzul de a asculta anumite tipuri de material, (v) oferirea sfaturilor, (vi) interpretarea sub formă de acțiune, (vii) dezvăluirea de sine, (viii) atingerea pacientului, (ix) oferirea unor cadouri și suveniruri pacientului. Fiecare capitol în parte prezintă viniete clinice care pun în lumină indicații despre folosirea acestor intervenții, despre potențialele lor riscuri și beneficii, precum și modul în care teoria actuală poate să ofere o bază explicativă pentru ele sau să fie regândită, elaborată și îmbogățită prin utilizarea lor. Cartea este o expunere hibridă și este, într-o anumită măsură, o istorie anecdotică din domeniul nostru și un manual clinic ușor de citit, dar și o protecție conceptuală care să încurajeze dezvăluirea

- 12 clinică sinceră și teoretizarea neconvențională. Speranța mea este ca cititorul să aibă o lectură plăcută, provocatoare intelectual și folositoare.



Partea I

MODIFICĂRI ALE CADRULUI

## Aranjamente financiare neconvenționale

Ira Brenner

Suntem deci de la început hotărâți să nu consimțim la aceasta, ci să tratăm relațiile financiare față de pacient cu aceeași corectitudine de la sine înțeleasă pe care vrem să i-o însuflăm printr-un proces educativ și în ceea ce privește chestiunile vieții sexuale. Psihanalistul dovedește pacientului că el însuși a scăpat de o rușine falsă, comunicându-i, fără să i se ceară expres, la cât își evaluează timpul.

— Sigmund Freud (2010, vol. 11, p. 133)

Într-o după-amiază, îmi savuram dejunul la restaurantul meu chinezesc favorit și revizuiam notițele pentru acest capitol. Aveam în minte o schiță clară, ordonată, în care începeam cu prezentarea abordării clasice despre aranjamentele financiare practicate în psihanaliză, începând cu concepția lui Freud (1913) despre închirierea timpului<sup>1</sup>. Urma apoi să discut variațiile de la acest tip de

---

<sup>1</sup> În articolul său, „Începutul tratamentului psihanalitic. Alte recomandări de tehnică a psihanalizei I”, Freud (2010, vol. 11) își clarifică punctul de vedere în felul următor: „În ceea ce privește timpul, eu urmez exclusiv principiul închirierii unei anumite ore. Fiecare pacient primește o anumită oră disponibilă din ziua mea de lucru; aceasta este ora lui și el rămâne responsabil de ea, chiar dacă nu o folosește”. (p. 133)

16 aranjament, inclusiv controversa legată de plata pentru ședințele anulate de pacient, plata în avans, amânarea plăților, tratamentul pro bono, tratarea celor foarte bogați și barterul. Doream chiar să menționez și despre un program inovator din China. În timp ce îmi terminam ceaiul și desfăceam curioasă prăjitura cu răvaș, am fost surprinsă și amuzată de ceea ce am citit. Într-un moment de sincronicitate, răvașul surprindea atât gustarea mea, cât și ceea ce contemplem în acel moment. Pe răvaș scria: „Timpul înseamnă bani“.

## Înseamnă timpul bani?

Bine-cunoscuta axiomă, deși este considerată ca fiind cam trivială, se aplică arareori psihanalizei. Mai mult, domeniul nostru nu este o profesie profitabilă și există metode mult mai bune de a face bani, în special dacă, așa cum descrie și Fenichel (1938), cineva este motivat de dorința de a aduna avere. Din punct de vedere al specializărilor medicale, psihiatria și psihanaliza se plasează de obicei în partea de jos a listei veniturilor, comparativ cu alte specialități medicale. Chiar și Freud (2010, vol. 11) a observat că veniturile realizate din practicarea acestei arte vor fi destul de limitate. Fără îndoială, faptul că, prin natura ei, este o muncă intensă și plătită cu ora reprezintă factori esențiali. Celebrul psihanalist nord-american, Warren Poland, a rezumat succint această chestiune atunci când, în timpul observațiilor introductive la o prezentare pe care a ținut-o cu ani în urmă la Philadelphia, a declarat că, dintre toate realizările sale din domeniul psihanalizei, lucrul de care era cel mai mândru era faptul că a reușit să-și asigure traiul din practica psihanalitică. Într-o discuție recentă cu el, Poland a adăugat că, în acest moment al carierei sale, nu se mai pune această problemă.

Acum este mulțumit cu orice nivel al onorariului asupra căruia el și pacientul său cad de acord. Însă atunci când se gândește la acest aranjament ca fiind un „onorariu redus“, are tendința de a experimenta probleme contratransferențiale (comunicare personală, ianuarie 2011). Am putea presupune că un practician celebru și de succes, după zeci de ani de lucru, a reușit să-și asigure o stabilitate financiară care să-i permită ca aceste presiuni financiare să fie reduse, iar chestiunile mai nobile să prevaleze. Se pare totuși că nu este cazul.

Alți analiști ar putea să privească această tensiune necesară dintr-o perspectivă diferită. Akhtar, de exemplu, simte că a fi dependent financiar exclusiv de suferința mentală a oamenilor este problematic și conduce la situația în care analistul are nevoie de ei și există potențialul de a-i exploata (comunicare personală, februarie, 2011). Preferă existența unor surse colaterale de venituri pentru a echilibra aceste capcane contratransferențiale. Pentru acei analiști care funcționează în cadru instituțional, așa cum este el, și care câștigă un salariu garantat la care celelalte activități contribuie, acest risc este minimizat. De asemenea, cei care sunt independenți financiar datorită unor moșteniri, a unor afaceri, a unui partener bogat, a succesului antreprenorial sau al câștigului la loto etc. sunt eliberați de presiunea de a-și câștiga traiul din practica psihanalitică. Paradoxal, această libertate poate aduce propriile riscuri sub forma unor contra-rezistențe care se pot dezvolta în timp în analist tocmai pentru că munca sa este atât de dificilă.

Expresia „timpul înseamnă bani“ este mai frecvent aplicată în lumea de afaceri unde, de exemplu, antreprenorul plin de energie a creat atât de multe posibilități care depind de momentul oportun, încât eșecul de a acționa în mod decisiv poate „costa bani“,



18 sau pot exista situații în care întârzierile în producție sau vânzări conduc la cheltuieli suplimentare. Uneori, pacientul analitic care este într-un tratament „suficient de bun” mult mai mult timp decât se aștepta poate, la rândul său, să se plângă de același lucru: și anume că „timpul său înseamnă bani”. Însă el s-ar putea să nu își dea seama că, de fapt, inconștientul său contribuie la durata lungă a tratamentului și va da vina pe analist pentru că nu se mișcă mai repede. De exemplu, o pacientă care se plângea de faptul că nu face progrese și că procesul analitic pare interminabil a realizat de curând că ea însăși era ambivalentă în legătură cu finalizarea terapiei „deoarece atunci va trebui să mă maturizez”.

Parte din problemă în abordarea acestui subiect este faptul că analiștii nu au căzut de acord cu privire la ce anume plătește analizandul. De asemenea, propriile păreri ale analistului despre ce anume taxează cu exactitate pot să varieze. Mai mult, ar putea exista o neclaritate în mintea pacientului cu privire la scopul exact al onorariului, astfel încât, deși există anumite practici care pot fi aplicate la momentul potrivit la începuturile tratamentului, natura procesului analitic și provocările vieții pot conduce la necesitatea unor aranjamente adiționale și la adaptări specifice.

În această epocă a „medicinii bazată pe dovezi”, în care studiile cu rezultatele dovedite științific reprezintă modelul standard, iar companiile de asigurări oferă „avantaje” sub forma decontărilor suplimentare către practicienii ai căror pacienți se fac „mai bine” mai repede pentru mai puțini bani, tratamentul analitic a devenit un fel de anomalie. Într-adevăr, rămâne de văzut care sunt implicațiile recent adoptatei legi în domeniul sănătății, lege care pare mai mult o reformă a industriei asigurărilor de sănătate. În mod cert, plata analistului nu se bazează pe rezultatele care sunt obținute în tratament și nici nu se bazează pe gradul de dificultate

în tratarea anumitor probleme ale pacientului. Mitchell (1993) notează cu sinceritate că onorariul său poate să difere. El spune:

19

Ar trebui oare să considerăm atitudinea analistului care solicită să fie plătit la onorariul întreg ca fiind expresia unei nevoi sau a unei dorințe? Dacă ar fi să vorbesc despre mine, uneori simt că este mai mult una, decât alta. Sunt momente în care simt că pot oferi ora unui pacient pentru mai puțin și momente în care simt că nu pot. Un factor este chiar situația mea financiară la momentul respectiv și stresul generat de aceasta; alt factor este un potențial analizand (1993, pp. 196–197).

Hoffman (1998) notează: „Există o rutină fixă în procesul psihanalitic, o rutină cu potențial simbolic, evocativ, cu capacitatea de a produce transformări și care îi dă aura unui ritual. Sunt date fixe, un loc fix și un onorariu fix” (p. 219). Mai mult, analistul nu percepe de obicei onorarii diferite pentru psihoterapie sau psihanaliză, nici pentru tratamente care au loc la momente diferite din timpul zilei, chiar dacă un pacient a încercat o dată să negocieze o plată mai mică pentru ceea ce el considera a fi „orele neaglomerate”. Deci, dacă analistul, în mod obișnuit, nu stabilește plata pe bază de rezultate și nici nu are onorarii diferite pentru diferite tipuri de terapii, nici pentru ore diferite din timpul zilei sau în funcție de anotimp, așa cum fac unele companii de telefonie sau aeronautice, pentru ce atunci percepe el plata? Percepe plata pentru furnizarea unui „serviciu”, urmând modelul plata-pentru-serviciul primit? Dacă este așa, care este exact serviciul oferit? Și dacă analiștii cu o educație formală mai elaborată, cu o experiență mai mare, mai cunoscuți sau mai narcisici



20 percep un tarif mai mare decât omologii lor mai modești, atunci există presupunerea că ceea ce oferă ei valorează mai mult. Dar, întrebarea rămâne: Pentru ce anume cerem noi bani? În mod clar, noi, analiștii, taxăm bani pentru ceva legat de promisiunea de a petrece timp cu pacientul și de a-l analiza, ceea ce ne aduce înapoi la mesajul din prăjitura cu răvaș: „timpul înseamnă bani”.

### VINIETĂ CLINICĂ: 1

Un pacient, la care m-am referit mai sus și a cărui minte funcționa ca un calculator, se plângea despre faptul că mă plătește cu 4,11\$ pe minut, fie că vorbesc, fie că nu vorbesc și indiferent câte cuvinte spuneam sau nu spuneam. Pe măsură ce treceau minutele, făcea un sunet de „cling-clang”, ca al unei case de marcat, care puncta plata pe minut. Apoi, își exprima ambivalența citând adesea cuvintele mamei capului mafiot Tony Soprano, din celebrul serial de televiziune. Era foarte sceptică în ceea ce privește tratamentul fiului ei cu hărțuita dr. Melfi. Olivia Soprano remarca cu răutate despre psihoterapie că: „Asta-i o șmecherie evreiască!” Pe un ton nazal și cu o voce ascuțită, pacientul recita aceste cuvinte imitând vocea personajului. Pacientul exprima o asemenea neîncredere față de autoritate și se aștepta mereu să fie înșelat, încât trebuia să anticipeze toate eventualitățile și să ia măsuri preventive. De exemplu, întreba cum poate ști cu adevărat dacă beneficiază în întregime de timpul alocat? Până la urmă, dacă programarea noastră începea la ora 1:00, ceasul ar putea să arate ora 1:00, dar de fapt ar putea fi cu o secundă în urmă față de 1:01 și astfel ar fi