

# Malestar en la psicoanàlisi, honestedat i futur de la psicoanàlisi terapèutica

Jordi Roig i Giménez

## Resum

*El present treball reflexiona sobre el malestar que pugui conviure en la actualitat en l'exercici d'allò que l'autor considera psicoanàlisi psicoterapèutica, i prova de destriar-ne alguns factors que creu fonamentals per tal de desencallar una situació, referent a la nostra disciplina, que en aquest treball es considera com d'estancament. Es fa una reflexió i una anàlisi dels factors essencials en aquest estat de coses i mentre que es comenten la necessitat de plantejar-se de nou la funció de les exposicions clíniques escrites o editades, la receptivitat, mutualitat terapèutica, paper de les teories mal diferenciades de la pràctica, la urgència d'un consens transversal per al progrés; en el treball, l'autor considera un element bàsic perquè tot això sigui possible, l'honestedat en el treball clínic, imprescindible si es volen deixar enrera posicionaments, estancaments, endoctrinaments, manteniment d'ideologies i l'emergència d'una nova psicoanàlisi que tingui més en compte la realitat, el progrés de la disciplina i l'estima veritable a la investigació. L'autor comenta les dificultats que la psicoanàlisi tingui una història pròpia com a ciència sense aquesta possible evolució.*

«Sense fer-nos il·lusions pel que fa a la naturalesa hipotètica i a la claredat insuficient de les nostres intel·leccions...»

(S. Freud, 1905)

En un treball anterior publicat en aquesta mateixa revista (Roig Giménez 2000), vaig provar d'exposar, aprofitant la presentació d'un cas d'homosexualitat femenina tractat llargament i a bastament amb el mètode psicoanalític, algunes línies de debat i discussió —al meu parer essencials i bàsiques—, relatives a tot allò que se'n diu el malestar en la nostra pràctica, i els eventuais punts fonamentals d'aquesta ja llarga controvèrsia.

La meva col·laboració aquesta vegada, voldria sistematitzar i aprofundir en aquestes línies

d'objecció que pressuposa la percepció d'un malestar, per mirar de promoure una més forta consciència comuna del que a mi em semblen els motius i les raons d'aquesta mena de malestar.

Les línies generals, recordem-ho, es poden estructurar en set punts.

1. *Les exposicions clíniques*, poden ser-nos útils per a presentar qüestions de tècnica i de mètode, o bé com a il·lustració del que s'exposa o s'escriu; i també per a la informació de troballes clíniques als companys, però mai directament, de la mateixa clínica, es pot esperar que ens porti, de forma immediata, a una codificació per a tots i menys encara a la producció de teories. Hi manca el consens i la recerca; (Armengol 2001), i és el meu parer, que aquestes exposicions no es poden utilitzar com a substitució d'un treball d'investigació encara per fer, recerca que és i serà difícil i diferent del mètode psicoanalític, que té els seus propis procediments i ordre, i que és possible portar a terme *des del* mètode psicoanalític, la qual cosa, contradiu de dalt a baix la idea que la investigació, en psicoanàlisi, sorgeix directament del mètode psicoanalític, o al seu costat.

2. *La poca receptivitat* que arriba al pacient quan el seu seguiment o la seva escolta es fa des de posicions teòriques preses, que alguns anomenen les teories del cap de l'analista.

Que és possible *fer un desenvolupament* del procés i de l'augment de la comprensió del/la pacient, *mantenint-se a prop del mètode*.

3. Que *l'esperit crític permanent* de l'analista-psicoterapeuta, pel que coneix i ha rebut, tot i que a vegades pugui ser difícil i molt dolorós, farà possible constituir-se en antídote de l'afectuosa i a voltes apassionada, companyia doctrinal.

4. Que de tot això, i només així, se'n desprèn el treball de *mutualitat psicoanalític honest*, actitud que moltes teories deixen al rerafons i més aviat no possibiliten.

5. I que si aquest procés d'abandonament constant d'actituds doctrinals, ideològiques i finalment sectàries es pot portar a bon terme, ara ja

com un problema més o menys resolt, en pot emergir un *autèntic consens transversal*, entre les diferents postures i escoles, més enllà dels congressos o reunions i seminaris, que facin per a la psicoanàlisi el que fins ara ha estat impedit: La seva codificació i una nova emergència d'un mètode probablement molt eficaç per a trobar contribucions *nosològiques veritablement noves* (sistematització dels coneixements obtinguts, amb exclusió d'una psicopatologia pròpia, com a límits de la investigació real propera a la clínica). De tot això se'n desprèn, potser, que com esmentava en el meu article anterior, la necessitat d'establir un espai per a la crítica, estable, obert, i *transversal*, és urgent i inajornable, atès que ens pot ajudar a aproximar-nos a la inevitable actitud d'investigació en el nostre camp de la que he parlat més amunt, una actitud, ja començada per pocs, que ens aproparà tard o d'hora, a la disposició mental necessària de col·laboració autèntica *transversal*; crec, que aconseguir aquesta disposició col·lectiva, és, potser, el més urgent, o, si es vol, prioritari, si és que de debò volem deixar enrere l'ordre actual generalitzat, i a voltes forçat per institucions i grups; situació generalitzada, com deia, de fer constantment «teories» o en el millor dels casos teories febles, que no porten un veritable coneixement que enforteixi el nostre mètode. Una deducció o potser millor inferència en la que ara per ara diposito confiança, i que exposo com a hipòtesi raonable, es basa en el fet que fins que el que descriu no sigui possible en el món de la psicoanàlisi, *la psicoanàlisi no tindrà història*.

És a dir, mentre el consens, la codificació, i la investigació, no deixin de banda moltes teories que continuen essent bàsiques en determinades àrees psicoanalítiques i zones geogràfiques on s'aplica la psicoanàlisi; i conjuntament amb aquest procés, no deixin de banda molts autors d'interès (històric), com ara el mateix Freud, mantinc que no hi ha història possible de la psicoanàlisi, encara que moltes societats i grups es defineixin com a tals (historiadors), però que de fet no fan més que debatre fets i hipòtesis penosament vigents i que es resisteixen a passar al marc diferenciat de la història. La meua posició, és que ara com ara, no hi ha més història, en la psicoanàlisi, que la biogràfica sobre la vida de Sigmund Freud. I jo diria que encara amb poca historiografia i molt de mite (Wolheim R., 1990). Això explica, per a mi sense massa dificultat, que molts companys no «sapiguem veure» una psicoanàlisi, per exemple sense teoria freudiana de la sexualitat, o qualsevol altre qüestió: Tan confoses segueixen el mètode i les hipòtesis! (Etchegoyen R. H.).

Per acabar, com a darrer punt, assenyalava en el meu article ja citat, la importància de tenir en compte el fet de *l'honestat* en l'exercici de la psicoanàlisi, honestat que ho és del mètode, del capteniment dels terapeutes, i no l'honestat que Freud demanava dels seus pacients, confosa amb sinceritat; al meu parer, tant si se n'és conscient com si no, no es pot donar de cap manera aquesta mena d'honestat sense la concurrència continuada de la crítica i la investigació.

Espero que aquestes reflexions m'encaminin cap al problema de *l'abstinència*, la qual com jo penso i l'entenc, a hores d'ara, no hauria estat mai practicada o duta a terme en la pràctica clínica. Dit d'una altra manera, amb el feix de teories que fins ara confonen i ensolapen el que podria ser la psicoanàlisi, es pot mantenir amb facilitat, que *no hi ha hagut abstinència per part de ningú*. (A vegades confosa amb la pretesa neutralitat).

## 1. Les exposicions clíniques

El fet que a qualsevol grup amb aspiracions de coneixement, que potser no cal ni que siguin aspiracions científiques, li calgui exposar les seves comunicacions als altres, sembla un fet tan trivial del qual gairebé no caldria ni parlar-ne i, tanmateix, com a mi em sembla forma part del nostre malestar. Donem crèdit, doncs, a la nostra professió i esmercem uns minuts a l'anàlisi d'aquesta qüestió, potser la podrem aclarir una mica més i alhora mostrar com es poden analitzar les situacions. En començar, als inicis, quan apareix qualsevol camp nou en el món del coneixement o de la ciència, com que naturalment es vol obrir camí en l'àmbit del coneixement, ha de comportar un mínim de teorització primerenca, ja que en cas contrari, no hi hauria pretensions de ser un nou àmbit del coneixement; la nova «ciència» pot incloure mites i exploracions teòriques. Fins aquí res de nou. Però en un període de temps limitat, tot el que es declara ha de passar pel sedàs de la investigació i els «consensos» que se'n desprenen. Ara bé, notem que la psicoanàlisi ha confós la seva pròpia circumstància des del primer moment tot assegurant al món, que la psicoanàlisi era alhora, un camp clínic i un camp d'investigació no distingibles. Amb aquesta notòria asseveració, la psicoanàlisi, ja fa més d'un segle, portava el germen de l'endarreriment en el seu territori, perquè si fa no fa, el que deia en la pràctica, és que les exposicions clíniques i les teories que s'adjuntaven, era tot el que se li podia demanar. Ja han passat cent anys.

Em sembla, que en un món tan ple d'idees com la psicoanàlisi, és força més que difícil que els nous autors, *no repeteixin o simplement modifiquin lleugerament el que ja s'ha dit o s'ha fet*; segons el que jo crec, pel meu pas pel món de la psicoanàlisi, el problema és d'informació, i també naturalment d'acceptació d'un altre tipus d'educació i formació (Kernberg 1986) —molt difícil amb les estructures actuals—, i de crítica de tot el que s'ha escrit una i altra vegada. Comparant-ho amb la història, parlaria de crítica de les nostres fonts.

Fa alguns anys, un psicoanalista americà, es referia irònicament a aquest acomodament, tot dient que cada psicoanalista elaborava una teoria nova, única i diferent quan escrivia sobre el seu cas.

La intel·ligència, o intel·lecció dels fets que «genera —l'exercici de la psicoteràpia»— una terminologia grata a Freud i la psicoanàlisi d'altra banda—, tindria, com a mi em sembla —ara com ara—, aquestes característiques egocèntriques que la fa útil només pels qui formen part d'un grup que conrea els seus particulars distintius «teòrics» i doctrinals, i que com a conseqüència d'aquesta falta tan gran d'una corresponent universalitat (ni que sigui lleugera), ocasiona que la seva difusió depengui del grau de cordialitat dels altres grups que ho vulguin escoltar o que vulguin fer seves les idees d'aquests grups, però no sembla que del treball clínic ingent, i a vegades desmesurat de més d'un segle d'exercici, se'n desprengui aquesta certa o relativa universalitat, o si més no, una certa generalitat pel que fa a l'ús de termes i conceptes, tan necessària, com jo crec, per a fer evolució de la ciència amb la nostra disciplina tan pràctica i tan propera al pacient. Dit d'una altra manera, em sembla estar parlant de la necessària i possible realització d'una *nosologia psicoanalítica* comuna però no exclusivament psicoanalítica, tot i que estigui basada en els aspectes psicoterapèutics de l'exercici de la psicoanàlisi, (la psicoanàlisi amb objectius terapèutics compartits), (Renik O., 1993) —o amb altres paraules—, de la psicoanàlisi com a mètode psicoterapèutic. (Per contraposició a una «eventual pseudo-nosologia» basada en fets clínics «teoritzats»).

En cas contrari, a tot estirar podem parlar de gremis, d'un «art», però el fet de no esdevenir ciència en el noble sentit de la paraula, es torna contra la nostra disciplina; És veritat, que en situacions temporals com aquestes, fer ben fet «l'ofici» ja pot ser molt; (molts metges ho han aconseguit en els períodes precientífics de la medicina) (Armengol R., 2000), però com a mi em sembla, i probablement a tots els qui n'exercim,

«l'estofa» del que tenim entre mans és prou important per a demanar-nos quelcom més; en poques paraules, l'evolució d'una disciplina cap a un corpus científic que, no ho oblidem, no té d'altra raó de ser que la d'ajudar a l'humanitat en la seva pròpia comprensió, en la seva pròpia evolució i en les seves possibilitats *reals*, de cura. Així doncs, tenim una disciplina cosmopolita, fortament practicada durant més d'un segle, i que amb gran inconseqüència, no assoleix alguna «dosi» d'universalitat, car jo entenc per això ni que sigui uns mínims relatius acords, uns consens, pel que fa per exemple al llenguatge comú, i ni que sigui, a un relatiu corpus de termes comuns *amb el mateix sentit per a tots*.

Actualment, això no es troba ni en els més coneguts intents de diccionaris psicoanalítics, de manera que aquesta idea de falta de corpus mínimament comú, (Sandler J., 1992), em sembla evident però un cop més mig oblidada per manca de crítica. L'autor citat, Sandler, en el seu acceptat i una mica «universal» treball sobre el pacient i l'analista, recorre als conceptes històrics de la psicoanàlisi, per tal de donar-los una mica de coherència i sentit comú (mai tan ben dit!). Però el fet és que això no els fa més certs ni menys intocables, al meu parer només els fa més propers a la crítica. Per a mi, el següent pas consistiria en deixar-los estar (els conceptes), i possibilitar l'exercici d'una disciplina veritablement dinàmica que faci servir conceptes actuals i completament provisionals, mentre per una altra banda, es proven adequadament, les teories que es puguin comprovar.

El que vull dir, utilitzant els termes que es fan servir en els nostres debats contínuament, —disciplina, ciència, progrés, estancament, etc.—, és més o menys que sense que estiguem segurs del que efectivament és ciència, es pot estar prou segur que per tal de ser-ho, hi ha d'haver progrés, evolució, com a quelcom específic del camp de la ciència, i això no pot esdevenir, si com deia, no es poden deixar de banda les repeticions d'idees amb noves formes, el manteniment aferrissat de les velles idees, l'impediment per aquesta situació d'una història natural, comuna, de la psicoanàlisi, i gairebé, també de forma natural l'emergència de la necessitat de la investigació i el diàleg real, en el món de la psicoanàlisi com una indispensable companyia i no com una nosa que les pressions del nostre entorn ens farien suportar. Probablement aquest «equipament intel·lectual nou», portaria les nostres exposicions clíniques al lloc propi que els corresponen, i obriria nous camps per a la nostra disciplina. En paraules de Stolorow i els seus companys, quan construïen les

seves «noves teories», per a fer possible la integració, hauríem de fer les nostres teories més *lights* (Stolorow i cols., 1996). Personalment penso que no ens hauríem d'enredar més. Caldria deixa-les. Això és possible i desitjable.

## 2. La poca receptivitat

Per què, doncs, es manté la relativa a-consciència d'aquesta situació? En aquest cas a-consciència del món de la psicoanàlisi, que sembla donar irònicament raó a les teories de Stolorow quan diu que hi ha coneixements més enllà de l'experiència? («Todo lo que no se puede sentir o saber cae fuera de los horizontes del mundo de las experiencias de la persona»). (Stolorow, 2001).

És probable que hi intervinguin molts factors, alguns dels quals ja s'han citat a la bibliografia internacional com ara ho ha fet recentment L. Luborsky (1998), fent referència al minvadíssim interès per a la recerca entre els psicoterapeutes (psicoanalítics), i preguntant-se, *com poden els clínics, jutjar la utilitat clínica del seu instrument si no hi ha cap (o poquíssim) interès per a la investigació!* Jo hi afegiria que no es denota un interès per un llenguatge comú, (més aviat es veu com un entorpiment). (L'exemple quotidià en són les presentacions que ens fem entre nosaltres, jo sóc neo-freudià, jo sóc kohutià, jo sóc post-kleinià, etc, i que a tothom recorda instantàniament en quina tessitura s'ha de situar!) (És cert que molt a poc a poc i en grups molt reduïts, aquesta actitud inicia un canvi.) En canvi, no se sent massa: «Jo sóc psicoanalista però res d'això», perquè aquest tipus de independència intel·lectual, que recorda l'actitud amb els moviments liberals al segle XIX, es veuria amb facilitat com un «indicador» de poca formació. Ara bé, aquest camí generós, ens durà cap a la receptivitat cap al pacient, jo no veig cap altre camí per a la receptivitat autoritzada amb el pacient, que una independència creixent de tot aquest tràngol de teories, doctrines i adscripcions. Es pot parlar d'empatia, de generositat i més tard, com ho faré, de la necessària honestat en el mètode, Sense això, repeteixo no hi veig una autèntica receptivitat; més aviat sembla que esperem del pacient tota una forta receptivitat per les idees de l'analista, analista que, com diré, no sembla mostrar cap abstinència en relació als seus «coneixements». El fet que alguns facin servir sistemàticament termes com «relació profunda» i d'altres, no els fa més certs, ajuda només a la falta d'honestat amb el pacient.

## 3. Fer un desenvolupament, mantenint-se a prop del mètode

En d'altres mitjans, hom ha assenyalat que es mostra un interès decreixent per a una semiologia comuna en psicoteràpia i no cal dir-ho, es vol seguir veient amb mals ulls, qualsevol interès per la classificació de la «nosologia pròpia de la teràpia» (sistematització del coneixement), que al meu parer, seria un dels enriquiments més grans que la nostra disciplina podria aportar mai a la medicina, a la psicologia, a la ciència, i a ella mateixa; de manera que a mi em sembla, que tothom, ara com ara, sembla esforçar-se per tal de mantenir la psicoteràpia en un nivell de discussió «cordial». Probablement, això fa massa anys que dura i que naturalment és una font de descrèdit per a la nostra disciplina en els termes exposats per Couch (1995), per tal com d'aquesta manera poc podrem oferir mai a la població externa, bé sigui la comunitat mèdica o la psicològica, altra cosa que bons propòsits i a nosaltres mateixos gaire poc més que un bon lloc on amagar-nos i protegir-nos de qualsevol remolí respecte als canvis que veiem davant nostre cada dia. Ara bé, *qualsevol setting* es crea per ajudar al pacient, i jo diria que el mètode i la tècnica particular a seguir en un determinat cas també es despleguen per ajudar al pacient, no únicament, per a crear-nos la il·lusió d'una relativa seguretat personal quant a les idees i a la immunització a la crítica. Tal com deia, es tracte d'un problema de intel·ligència, de intel·lecció, concepte que ja he recordat com n'era de grat per a S. Freud, qui molt sovint parlava d'intel·lecció de les circumstàncies. —de fet, ho fa al llarg de tota la seva obra, i malgrat els canvis en els seu pensament, manté constantment que la intel·ligència és l'únic que ens queda per entendre un món tan poc intel·lectual i poc racional com sol ser-ho trobar-se al davant de possibles mons interns—. Amb això, el podem seguir.

Si això es dóna, podem començar a ocupar-nos de la teoria, però no per a la seva dogmatització, (i les seves seqüeles, creació de noves escoles, institucions i grups), més aviat per al seu estudi de verificació i com a eina que faciliti la crítica. Probablement el desacord sorgiria més en aquest punt: el fet de proporcionar teories, des de la nostra clínica verificables *per a qui ho pugui fer* (que vol dir, que ara com ara, no tots nosaltres, estem en condicions de fer-ho).

Per això convé citar una de les poques excepcions en el món de la psicoanàlisi pel que fa a l'actitud de les teories proposades i la possibilitat de

la seva validació; em refereixo a Fonagy (Fonagy, 1999), que en un seu article recent sobre evolucions en la teoria dels vincles, parla d'una nova teoria, i en un moment donat diu: (la traducció és meua) «Reconeixem que aquesta, és un model especulatiu, però és passible de ser posada a prova empíricament». I així ho ha fet, presentant els seus treballs, des de la psicoanàlisi per a la verificació; (Bateman A., Fonagy P., 2001). Bé, doncs si fa no fa, em sembla que aquest és l'únic model possible a seguir. Un altre exemple n'és el de Gabbard (Gabbard Glen O., 2001), que sembla creure en l'increment de les bases empíriques per a la psicoanàlisi en el seu article recent; una primera tasca per aquest camí transversal, podria ser l'aplec d'aquestes fons que ens donaria més d'una sorpresa (que és el que hauríem d'esperar en relació a les nostres «teories»). S'ha fet alguna vegada, ja ho tinc present, aquest tipus de compilacions, però moltes vegades amb finalitats defensives, tal com recordava abans.

#### 4. L'esperit crític de l'analista

Lester Luborsky, en el seu estudi sobre les actituds arran de la recerca, coincideix amb aquestes línies de reflexió quan fa un comentari sobre el fet de la psicoteràpia (psicodinàmica). I diu, que molts analistes deuen estar probablement influenciats per una falta de confiança en el seu treball i el que és més greu, comenta que alguns estudis han hagut d'abandonar-se per la falta de cooperació dels terapeutes (Luborsky L., 1998), i prova de concloure que existeix una defensa d'evitació arran de les *qüestions i dubtes que genera el treball psicoterapèutic*. Per a mi, no es poden adduir raons i situacions més concretes de la falta de co-operacions entre terapeutes en el sentit de Piaget, i el manteniment de la resistència a la realitat que ens hauria d'haver fet avançar molt més (Piaget parla de co-operacions quan les operacions mentals que descrivia, es donen com a conseqüència de la col·laboració entre diverses persones!). És clar que, aquesta resistència que comentem és una resistència a la realitat que tots podem compartir com a component d'un món en evolució, però radicalment oposada als tipus de resistències que esmenten tants psicoanalistes quan els pacients rebutgen les seves ficcions teòriques o interpretatives.

En el cas de la psicoteràpia, plena com a mi em sembla, de ficcions teòriques que es rebel·len a la simple i senzilla desaparició per la necessària revisió de les idees, la situació de «passar» (de

travessar) pel clima que comento (ideologia i endoctrinament), la pot haver experimentat a la pròpia pell qualsevulla que hagi passat per un procés terapèutic-psicoanalític, (en graus diversos, és clar), procés que deixa molt minvat l'eventual esperit crític que el psicoanalista, —abans persona simplement—, pogués tenir. I si tot i així han tingut la sort de poder ser un home o una dona crítics de tot el que han rebut, si ho han pogut elaborar, i si han pogut deixar anar el llast de conceptes i teories, (Bleichmar S., 2000), tot distingint el que l'hagi pogut ajudar, del seu característic procés d'instrucció confós amb el procés terapèutic i que, com deia, tan difícil és després, segons com sembla per a molts de nosaltres, de deixar enrera. (Armengol, 1999). Si ha tingut aquesta sort, com deia, potser no serà valorat com a persona competent, però podrà exercir la crítica del que ha rebut d'una forma natural.

Però ja que ens hem situat de sobte en la seva companyia, deixem parlar a Kernberg, que en un dels pocs articles realment crítics que l'*International Journal* s'ha permès de publicar, i que tracta de forma molt rigorosa però alhora divertida de l'esclerosament que esmentava més amunt, diu cap el final d'aquest seu treball (Kernberg, 1996), referint-se a l'actitud dels qui «adoctrinen»: «Tingueu al cap, pel que fa als dubtes sobre els nous desenvolupaments que poden desafiar els mètodes provats per inhibir la creativitat dels candidats, que l'objectiu principal de l'educació psicoanalítica no és pas d'ajudar els estudiants a adquirir el que és nou per tal de desenvolupar el seu coneixement, sinó més aviat d'adquirir el coneixement provat pel que fa a la psicoanàlisi per tal d'evitar-ne la dissolució, distorsió, deterioració, i mal ús.

«Tingueu sempre en el cap: allà on hi hagi una espurna que pot desenvolupar un foc, sobretot si aquesta espurna apareix enmig de persones inútils: extingiu-la abans que sigui massa tard!» O sigui, que tal com ho veig, i seguint amb el to cordial, hi ha una certa inquisició! Amb aquesta ironia i facilitat exposa l'autor, entre d'altres coses, part de la vida de cada dia a les institucions. Em consta que el que llegim moltes vegades com a història de la psicoanàlisi, plena d'expulsions, rebuïgs, i anatemes en forma de diagnòstic psiquiàtric (o psicoanalític) cap als dissidents (dissidents?), és actiu avui i continua mantenint la seva forta activitat de silenciador i de por (És realment història?). És que cal fer tant de mal a les idees de les persones, a la seva sensatesa pre-tractament per tal de poder-los influir terapèuticament? (Armengol R., 1999). El

concepte de resistència que Freud introduí, sembla responsable parcial d'aquest fet atès que crea una nova classe de persones, «els resistents», tan preuada pels fonamentalistes, per l'integrisme i per les ideologies en general.

Fa poc, Ramon Riera ens ho recordava en un comentari d'aquesta mateixa revista, amb aquestes paraules: «¿Por qué cuando las cosas no funcionan en un tratamiento solemos culpar (sic) al paciente con supuestas interpretaciones en lugar de revisar nuestras teorías? (Riera R., 1999). Semblantment a com jo també ho feia en un meu article posterior al seu, i al que hi afegiria només per precisió, que caldria revisar els nostres conceptes quotidians atès que sembla que s'apuntalen en les nostres «teories» (Roig J., 2000). Més encara quan (aquesta teoria), «declara» que qui no l'accepti, no es pot dir així mateix psicoanalista; (és condició necessària «acceptar» el fet de la resistència per tenir dret a dir-se psicoanalista, internament (acceptar-ho), com a formació que deforma i externament (acceptar-ho), com a concepte no discutible), o encara, en d'altres paraules i lligant-ho amb els paràgrafs citats de Kernberg, «no hi ha res a discutir».

Provem de desfer el mite. Armengol ens prevenia arran de la il·lusió dels sistemes que creuen que tot ha estat dit (Armengol R., 2000). En aquests més de cent anys des de l'aparició del concepte de resistència arran de l'hipnosi que Freud practicava aleshores, hipnosi que fou «culpada» de la falta de resultats amb el concepte de resistència, el concepte s'ha discutit i s'ha criticat força per no haver-lo d'assumir sense crítica; si és cabdal o no per a la psicoanàlisi, ja es veurà si s'investiga. Mentrestant, millor seguir pensant en el concepte de resistència de la realitat, que s'oposa a les hipòtesis i teories que provem de construir. Al meu parer, amb això ja n'hi ha prou. És raonable, doncs, o es pot comprendre com a «raonable», que els qui es mantenen en postures esclerosades, vegin més aviat aquests tipus de comentaris, com provinents d'un renyaire, que com la necessària crítica amiga que hauria de fer costat a tots els que pronuncien o enuncien les seves idees com a esquemes o «teories».

## 5. El treball de mutualitat psicoanalític

La nostra futura ciència, voldria basar-se en un mètode que molts considerem, adés únic, adés molt vàlid, pels diversos elements que el formen. Però n'hi ha un, d'element, que a mi em sembla incomparable, i és que el mètode, és *el mètode del*

*temps*. Tot es desenvolupa en el temps i si alguna cosa hem de demanar al pacient quan refem i refem la nostra aliança terapèutica, és precisament el temps, i li parlem del temps no tan sols com a element terapèutic, sinó com a element de treball. Això el fa distintiu i únic.

Però, té això cap importància? Podria ser que no. Ara bé, en relació a d'altres terapèutiques, de sobte, el mètode crea un nou espai d'observació, fins i tot per a la observació del temps mateix. En paraules de Brown, des de la neuropsicologia, podem dir: «Una durada és el «container» de parts temporals... La durada es la manifestació primordial de la categorització» (Brown J. W., 1999).

Fa poc Ramon Riera (Riera R. 2001), en un treball recent, explicava la seva pròpia evolució psicoanalítica i es feia ressò de la necessitat que tot nosaltres parléssim d'aquests canvis personals que de ben segur la nostra pràctica ens ha fet experimentar, en el procés de deixar llast que abans he citat. Pel que fa a mi, la seva lectura, m'ha fet sentir que parlava a un convençut en aquestes qüestions de canvi, i així doncs no sabia veure millor manera d'explicar com aquest procés de canvi pot portar més fàcilment cap a una mutualitat psicoanalítica i d'honestedat que parlant, doncs, dels meus pacients i de les situacions en què m'he trobat.

D'alguns pacients tractats llargament amb psicoteràpia psicoanalítica o psicoteràpia analítica intensiva, em ve de primer a la ment un noi jove que lluitava amb una bulímia molt molesta i desesperant, enmig d'altres problemes que trastornaven la seva personalitat. En els nostres diàlegs, jo sentia (em semblava), que malgrat el contingut del que em deia, encara que jo l'encoratgés cap a una més gran llibertat d'associació, el principal tema era el temps de les sessions tal com l'estava vivint, atès que aquest mateix temps se li escapava tot just començar la sessió, probablement per l'allau de coses que m'havia d'explicar i que el feien sentir molt impossibilitat pel diàleg o per l'escolta.

Naturalment, se sentia molt mal tractat per la meva precisió horària i actualment crec que hauria d'haver fet alguns canvis tècnics pel que fa a l'acabament de la sessió (concrets per aquest cas). A hores d'ara, jo crec que en aquells moments no vaig ser un objecte del self gaire adequat, per fer servir la terminologia de Kohut, i que tot i que vàrem poder parlar del temps i de la seva vivència, algunes dificultats de comprensió meves en aquest punt limitaren els resultats del tractament, per altra banda força satisfactoris quant a la millora clínica.

Per exemple, si no hagués estat «tan amic» de les meves teories personals, en aquell moment kleinianes, no hauria interpretat tant, no hauria lligat tant la seva actitud amb la seva bulímia greu mitjançant interpretacions d'aquesta doctrina, i potser l'hauria ajudat més, la qual cosa malgrat tot vaig aconseguir, en adonar-me de la seva preocupació pel temps i no interpretar-ho. Vàrem parlar de com ell sentia el temps, el mal que li feia, *com canviava al llarg dels seus canvis*, però jo, encara no havia tingut massa en compte la idea com una eina que probablement pogués ajudar; «Les meves teories amigues» m'ho impediën. I encara més, com ara penso, no solament no eren teories amigues, molt probablement falses, sinó que creaven un clima de deshonestedat, en no deixar que el terapeuta fos més lliure i crític amb si mateix; i això, insisteixo, no és estar equivocadament, té a veure amb l'honestedat.

Una altra pacient, que em va consultar pels seus problemes de tancament i aïllament, sentia dins de la consulta aquesta manca de temps, de durada, per raons precisament molt diferents i molt doloroses; La seva lluita amb les seves dificultats internes, amb un caràcter «Súperjoic» molt intens i punitiu, (Kris A., 1993), vigilant, crític, poc amistós i difícil, li feia veure amb raó, que no li quedava gaire temps (espai interior?) per a establir un diàleg, o fins i tot un diàleg genuí, de manera que quan començava una sessió ja li semblava haver-la acabada. A l'inrevés de l'altre cas li *sobrava* temps perquè no gosava o no sabia com explicar res. També en aquest cas, l'evolució del tractament ha millorat les coses i pel que fa al temps, la meva preocupació pel tema i, també, la meva evolució han fet possible d'introduir aquesta vivència molt aviat i també ja molt avançat el tractament, quan el sentiment era que *les sessions actuals eren molt més llargues* que al començament! (sempre cinquanta minuts!). També em sembla que en aquesta ocasió les coses haurien pogut anar millor si jo hagués entès el temps com un problema *bàsic del mètode* i no tan sols el mètode com un instrument d'interpretació (el temps en el nostre mètode existeix, el tenim davant nostre i hi és present, no és una teoria o una interpretació, tot i que alguns ho han transformat en això).

Però per entendre-ho, es necessita llibertat, i les doctrines, més aviat la manllevem. En aquest cas, el tractament ha prosseguit i això m'ha donat l'oportunitat de restablir els fets d'una manera que em sembla més psicoanalítica, escolta, ajuda a l'anàlisi que fa el pacient, i vinculació maièutica que permet una veritable abstinència del terapeuta (lluny ja, de les meves amistats internes de tipus «teòric»).

Un altre cas molt diferent: es tracta d'un noi jove amb una història institucional molt llarga per trastorns pervasius del desenvolupament i amb molt de trets autistes, que vaig creure possible d'involucrar en un tractament psicoterapèutic amb esperances psicoanalítiques, sobretot a causa de la seva intel·ligència i comprensió. D'acord amb les característiques autístiques, vàrem passar les sessions dels dos primers anys *literalment* lligats en un rellotge electrònic digital, i tot el que podíem fer era estar presents amb unes fortíssimes angoixes al canvi minut a minut (escrits a la pantalla), i si era possible introduir-hi algun pensament. (Aquest noi, que per la seva evolució ja podia parlar, em demanava de fixar-me «tirànicament» en l'esmicolament del temps i provava que jo entengués alguna cosa del que estava succeint). No sabia trobar cap cas més adient per exposar la preocupació per la *durada* com a tal que el suara he descrit; tampoc sabia de cap ocasió com aquesta que facilités al màxim la interpretació del temps, en lloc de situar-se al seu costat i observar-ho conjuntament. Ja que parlo d'angoixes, les meves, m'impulsaven sovint a tenir als llavis alguna interpretació que em tragués d'aquest tràngol, però no cal que sigui així, es tractava d'escoltar-lo i seguir-lo. Han passat els anys i amb ells els canvis que s'esperen dels nostres tractaments; he pogut anar vinculant la «presència electrònica» del temps amb d'altres factors, que l'han fet menys transcendental a la seva observació. Permetent alhora altres desenvolupaments, recordem-ho, en un noi greument malalt. Actualment, asseguts cara a cara, podem parlar de com les sessions es fan més llargues, que tenen més de temps! (Amb el que a vegades no sap què fer).

Una altra cara de la moneda, l'aportaria un pacient que havia demanat ajuda per les seves tendències depressives; En aquest cas, una dona cap els trenta anys, que sentia precisament massa llarga la durada de la sessió d'acord amb les seves dificultats de parlar (i sempre mirava el rellotge). En aquest cas, com en un d'anterior, el temps de durada, se li feia extremadament llarg per tal com li semblava que estava fent un gran treball intentant mantenir tancat allò que no volia i no tenia cap ganes de dir. En aquest cas, també, les meves intervencions van provar d'assenyalar-li la presència d'aquesta mena de temps (de durada infinita i no lligable, si no s'explica), tan enemistós en aquest cas i com es pot veure per la meua petita explicació, en lluita amb mi mateix per tal de no introduir interpretacions que em tranquil·litzaven, però allunyaven tot d'una, mutualitat i honestedat

personal (efectivament, defenso la idea que es poden fer explicacions a través del diàleg del pacient, però no, reconduccions interpretatives, que de fet són rectificacions del que el pacient diu, sense gens d'abstinència).

Quin és el comentari final d'aquests casos o situacions terapèutiques en les que m'he trobat? Per a mi, és senzill: hi ha, com deia, un gran camp d'investigació i de codificació, de tots aquests factors propis del mètode del temps, però ens hauríem de contenir, per no produir més «teories personals» si després no ens trobem capacitats per mantenir el treball d'investigació propis a qualsevol teoria que mereixi aquest nom, i que l'enunciació d'una teoria genera. Al meu parer, com ja he dit, aquesta actitud de deslligar el treball de recerca de l'escolta psicoanalítica, és el que ens permetrà situar-nos de nou en el camí de l'honestedat, repeteixo, que com a concepte eludit per la psicoanàlisi, demana que hi portem tota la nostra atenció. Així, la nostra actitud ens pot fer saber un dia o un altre que estàvem equivocats; una altra actitud (aquesta referent al mètode i al nostre món d'ideologies i doctrines), ens pot impedir de veure que no som honestos amb el que fem. De retruc, la mutualitat psicoanalítica i l'abstinència (del psicoanalista) (Armengol R., 1994), que a hores d'ara encara està per fer. La crítica continuada pot ser una amiga i un suport, les teories psicoanalítiques *no*.

## Un autèntic consens transversal

En una trobada de fa poc, en què es comentava el malestar psicoanalític, algú va dir que, aquest consens del que parlo, avui per avui, és del tot impossible, i sembla que deia, també, que molts psicoanalistes ho reconeixien com un fet.

La meva actitud en aquest escrit voldria il·lustrar el fet que acceptar això com un estat de la situació no reversible, és precisament el que jo considero el manteniment d'una posició poc honesta, que no afavoreix ni propicia, una disposició de consens transversal. Hem parlat que cal abandonar postures, doctrines, ideologies, orientacions dures, com a pressupòsit perquè el futur d'una ciència basada en un mètode del temps i amb la investigació d'aquest mètode, sigui el nostre present més proper. Consens, investigació i poca ideologia. Després, categoritzacions reals, recerca d'invariants, semiologia i nosologia nova.

He parlat de nosologies. És perquè em sembla que «el sistema del mètode del temps» permet de

trobar moltes coses en el camp de la clínica que podem aportar de manera organitzada al món de la salut mental que, no ho oblidem, és el nostre. Dimensionalitzar tot això, el temps, el que hi passa i una nosologia comuna a tots, és més que possible, però això sí, no es pot defugir el problema de l'honestedat en la nostra disciplina.

I si tenim en compte que els estudis actuals més empírics aporten dades en aquest sentit, ens podem acostar cap a la ciència i allunyar-nos de la contínua especulació circular que afecta la psicoanàlisi. Ara bé, el mètode psicoanalític ha de perdre la por, que suposo que costarà molt, al fet que en diversos àmbits de la seva activitat, es transformi en una disciplina aplicada, pels contactes que hagi tingut amb d'altres ciències o disciplines, com de fet ja passa sense un reconeixement explícit. És per això que veig la necessitat de recolzar-se en els conceptes que la ciència i el coneixement poden manejar i perdre la por al fet que de vegades la mateixa cura psicoanalítica tingui elements d'una disciplina aplicada. Alguns ho trobaran com un producte «híbrid», però és que n'hi ha de purs? Si volem puresa, els coneixements de les neurociències, de l'etologia, de les ciències cognitives, en definitiva, els coneixements, han de quedar fora; i així, s'impulsa un altre cop «una imperiosa necessitat de fer teories psicoanalítiques solitàries». «En el futur tot just començat, a mi em sembla que això no serà prou per a sostenir la psicoanàlisi de manera prestigiosa», glossant alguns comentaris de Kandel, que faig ben meus. Llavors, la psicoanàlisi podrà començar a reconèixer la seva pròpia història.

Crec, com em sembla, que vaig aportar comprensió i tranquil·litat permanent als meus pacients, mitjançant aquest trajecte difícil sempre de dir adéu a doctrines i ideologies, més que no pas teoritzant, fins i tot alguns pacients m'han comentat la percepció del meu canvi, com quelcom que ells veuen bo i positiu. I vaig poder evitar fer més interpretacions que impliquessin una «teoria», probablement falsa en les meves aportacions. Em sembla que és el concepte de vinculació tal com l'ha exposat entre nosaltres Armengol (1997), el que ens pot aportar una certa immunització dels deliris interpretatius (Riera R., 1999) i que evita la «lluita amb les teories amigues», «la nostra pròpia vinculació», ja que les nostres vinculacions ideològiques presentades com a teoria, pressuposen que coneixem molt bé o bastant bé com és aquesta psiquis, aquesta ment de la que parlem, quan amb tota evidència, i també segons el meu parer, no és el cas. (Evidentment també és el parer de tothom que investiga el caràcter, la forma, i el que sigui que

«sigui» la ment!). Ni tan sols coneixem si la ment té invariants universals!

## Conclusions

Una sessió de psicoteràpia és un fet difícil d'explicar, per exemple, a pacients que no n'hagin viscut el seu floriment cultural o la seva traducció pràctica; i a vegades, malgrat l'acord tàcit dels qui les practiquen, també és difícil de trobar definicions comunes entre els professionals que la cultiven. El problema es complica perquè cadascun de nosaltres prova de comunicar el que ell mateix fa en les dites sessions de manera que és difícil, com deia, de trobar alguns invariants que la defineixin (la sessió i la psicoanàlisi terapèutica, però sense teories), i que ajudin el seu futur *com a eina terapèutica i poder-ne preveure les necessitats en el camp d'investigació*.

Donaré algunes idees, sempre en relació a la sessió psicoterapèutica. En vaig a donar algunes idees, sempre a l'entorn de la sessió psicoterapèutica. Ens permet continuar parlant de fets mentals i activitats mentals per explorar, però no ens imposa cap metapsicologia determinada (o bé, no cal considerar-la com a tal). No ens compel·leix a sentir-nos militants del determinisme psíquic, i ens permet treballar, dins d'una psicoteràpia que es mantingui psicoanalítica, amb qualsevol altre pressupòsit al cap, bé sigui biologicista o un altre. Simplement permet la vinculació, la descripció d'aquestes vinculacions que es puguin haver fet, i sobretot, la posterior investigació d'aquests conceptes ultrapassant l'egocentrisme propi dels psicoterapeutes. Em venen al cap les paraules d'Anzieu quan comenta que «Una de les dificultats majors que es troben en la formació de psicoanalistes és la seva tendència egocèntrica. Es representen espontàniament llur propi funcionament mental com un model de normalitat» (Anzieu, 1994). Són paraules que vénen a tomb per entendre la poca investigació en el camp de la psicoteràpia quan al contrari del que sempre es diu, la psicoteràpia psicoanalítica, la psicoanàlisi psicoterapèutica, és l'eina que més fàcilment hauria de permetre l'aparició de múltiples idees per a la investigació. Efectivament, la sessió psicoanalítica, contrastada amb els conceptes de cura, de terapèutica, de tractament, té una o diverses o infinites estructures i el «seu contingut» no es podrà definir mai si no se li troben invariants. Els invariants, precisament, poden fer possible la recerca i l'experiència comuna, d'allò que el pacient viu en cada sessió com quelcom de nou i d'únic que

no té perquè haver viscut abans; em recolzo en aquestes paraules de Gill Merton M. (1984), que ja preveia les necessàries revisions de les idees intocables de la psicoanàlisi si es volia reconèixer com a cura més interpersonal. Amb paraules més clàssiques, reprendre la mutualitat que sembla que Freud mai no va deixar de practicar, escrivís el que escrivís, com a tècnica oficial (Lynn D.J. 1998). El temps que dura una sessió pot ser un camp d'estudi o recerca molt útil per a poder tenir en compte després com es desenvolupen les altres durades interiors, la seva possibilitat terapèutica, i la possibilitat de determinar-ne l'estructura, l'activitat, probablement tenint al cap com diu Brown, que la realitat psicològica es mou en una altra dimensió que la de l'espai-temps objectiu i que necessita el self per a donar coherència a les diverses durades del present. I té un avantatge molt fort per a la investigació; com ho és l'estudi terapèutic i comparable d'una sessió, que entre si mateixes no tenen res en comú com a contingut i per tant referma la idea que no es poden extreure «teories» de les sessions, sinó més aviat idees i pensaments per a una possible investigació posterior (fora de les sessions i amb mètodes adients) i una millor comunicació. (Naturalment conec els pseudo-estudis que s'han fet del microclima de les sessions, però un cop més, les considero embolics que no aporten progrés). Un altre cop em recolzo en Gill M. quan diu: «Freud comparava la interrupció d'una anàlisi amb la interrupció d'una intervenció quirúrgica. Suggerixo, ben al contrari, que la manera diferent de conduir una anàlisi que jo proposo, pot ser un procés (l'anàlisi) que progressivament acumuli beneficis, que es pot interrompre en diversos punts sense cap pèrdua necessària del que ha estat guanyat» (la traducció és meva). Aquest recolzament meu, en aquestes paraules fa pensar molt en els pressupòsits de la freqüència terapèutica i el temps, de maneres diferents i obertes, reconeixent la realitat que no sabem gaire encara sobre aquests temes. La nostra experiència sobre el tractament psicoanalític pot ser seny i sentit comú a l'hora de proposar una estructura per a la nostra activitat, però les raons del pacient també. Amb el temps, si tot va bé i els canvis necessaris ens porten les nostres traces cap al camí de la investigació conjunta i comuna, podem substituir el nostre sentit comú pel coneixement també més comú, i saber de manera fefaent, quin és el nombre de sessions probablement necessàries en cada cas; en aquest futur, les baralles per la duració i definició de la psicoanàlisi com a cura, s'hauran acabat. I aquest cop haurà sorgit des de perspectives

molt diferents a les «teories» endogàmiques de la psicoanàlisi. No crec que cap d'aquests autors psicoanalítics que, en el passat i en el present més proper, s'han mostrat crítics amb els fonaments no provats dels «nostres pilars», hagin fet cap mal al nostre mètode; ben al contrari, amb la crítica real, han mostrat el seu respecte pel mètode i la seva necessitat «d'honestedat». Han ajudat a la seva necessària evolució i molt (Emde N. & Fonagy P., 1997). En honor seu i per les dificultats que han tingut sempre els crítics de les «teories» psicoanalítiques, «El mètode del temps», com cal que anomenem la psicoanàlisi psicoterapèutica, persisteix, i recordar un altre cop, que la crítica, no li fa cap destrossa ni és el seu adversari, com encara avui es pot sentir o veure escrit en tants d'articles sobre la nostra activitat. Tampoc no situa els que la fan al marge o a les vores de la psicoanàlisi, ans més aviat al nucli dels problemes que tenim.

Progrés i història. Espero d'aquesta meua elaboració que sigui un veritable intercanvi per a tots, lluny de les «teories» de cadascú.

O potser alguna cosa més, que la companyia i les paraules d'interès per a la nostra disciplina del flamant premi Nobel i amic de la psicoanàlisi E. R. Kandel, poden ajudar en les conclusions exposades: «Si la psicoanàlisi vol recuperar el seu poder intel·lectual i la seva influència, necessitarà alguna cosa més que l'estímul que prové de respondre als crítics hostils. Cal que es comprometi constructivament amb els que es preocupen per això i els que es preocupen per una sofisticada i realista teoria de la motivació humana.» També, un veritable intercanvi. (Kandel E. R., 1999).



## Bibliografia

- ANZIEU, D. (1994). *Le Penser, du Moi-peau au Moi pensant* (p. 166). DUNOD, psychismes, Paris.
- ARMENGOL, R. (1994). *El pensamiento de Sócrates y el psicoanálisis de Freud*. Barcelona: Ediciones Paidós. Fundació Vidal i Barraquer.
- ARMENGOL, R. (1999): «Eros y narcisismo. Amor y beneficencia. (Crítica de la teoria psicoanalítica actual)». *Intercanvis*, noviembre 1999, p. 6-11.
- ARMENGOL, R. (1997): «Sobre el morir i el viure. Assaig psicoanalític sobre l'acció del superjò, amb el suport d'alguna filosofia: culpa, perdó, virtut, plaer i eticitat». *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, vol XIV, núm. 1.
- ARMENGOL, R. (2000): «Psicoanálisis, biología y psicología». *Intercanvis*, núm. 5, noviembre.
- BATEMAN A. FONAGY, P. (2001): «Treatment of Borderline personality disorder with psychoanalytically Oriented Partial Hospitalization: An 18-Month Follow-up». *The American J. Psychiatry*, volume 158 (1), january, p. 36-42.
- BLEICHMAR, S. (2000): «Sostener los paradigmas desprendiéndose del lastre. Una propuesta respecto al futuro del psicoanálisis» *Aperturas Psicoanalíticas*, noviembre, núm. 6. (Adreça electrònica: www.aperturas.org)
- BROWN, J.W. M.D. (1999): «Neuropsychology and the Self-Concept». *J. Nerv. Men. Dis.*, 187: 131-141.
- COUCH, A.S. (1995): «Anna Freud's adult psychoanalytical technique: a defence of classical analysis». *Int. J. Psycho-Anal.*, 76, p. 153-171
- EMDE, N. y FONAGY, P. (1997): «An emerging culture for Psychoanalytic Research» (Guest Editorial.). *Int. J. Psycho-Anal.*, 78, p. 643-651.
- ETCHEGOYEN, R. H. (2001): «Algunas reflexiones sobre la historia de la técnica psicoanalítica». *Intercanvis*, maig, núm. 6.
- FONAGY, P. (1999): «Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoria». *Aperturas Psicoanalíticas, Revista de Psicoanálisis*, noviembre 1999, núm. 3, 1-18. (Adreça electrònica: www.aperturas.org).
- FREUD, S. (1905). *Tres ensayos de teoria sexual* Amorrortu editores. 1978. Buenos Aires: (La meua traducció), p. 162
- FRIEDMAN, R. C. (1988): «Male homosexuality» (*Psychic Determinism Models*, p. 227-228). Yale University Press. New Haven.
- GABBARD GLEN, O.M.D. (2001): «Empirical evidence and Psychotherapy: A growing Scientific Base». *The American Journal of Psychiatry*, vol. 158 (1), january, p. 1-3.
- GILL MERTON, M. (1984): «Psychoanalysis and Psychotherapy; a revision». *Int. Rev. Psycho-Anal.*, 11, 161-179.
- KANDEL, E. R. (1999): «Biology and the future of Psychoanalysis: A new Intellectual Framework for Psychiatry Revisited». *Am. J. Psychiatry*, 156: 505-524.
- KERNBER, G O.F. (1993): «Convergences and divergences in contemporary Psychoanalytic technique». *Int. J. Psycho-Anal.*, 74, p. 659-673.
- KERNBER, G O. F. (1986): «Institutional problems of psychoanalytic education». *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, vol. 34, p. 799-834.
- KERNBER, G O. F. (1996): «Thirty methods to destroy the creativity of psychoanalytic candidates». *Int. J. Psycho-anal.*, vol. 77, p. 1031-1040.
- KRIS, A.O. (1993): «Support and psychic structural change». *Psychic Structure and Psychic change*, p. 95-115. Editat per HOROWITZ, M.J. & KERNBERG, O.F. & WEINSHEL, E.W. International Universities press, INC. Madison, Connecticut.
- LINN, D. J. y VAILLANT, G. E. (1998): «Anonymity, Neutrality, and confidentiality in the Actual Methods of Sigmund Freud: A review of 43 cases, 1907-1939». *Am. J. Psychiatry*, 155: 2, february.
- LUBORSKY, L. y SCHATER, J. (1998): «Who's afraid of psychoanalytic research? Analysts' attitudes towards reading clinical versus empirical research papers». *Int. J. Psycho-Anal.*, 79, p. 965-969.

- RENIK, O. (2001). Citat per POWER, D.G., a «Aperturas psicoanalíticas». *Revista de Psicoanálisis*, març 2001, núm. 7, «El esfuerzo y la práctica en el cambio psicoanalítico». (Adreça electrònica: [www.aperturas.org](http://www.aperturas.org))
- RIERA, R. (1999): «Diàlogo a partir del artículo de R. Armengol, «Eros y narcisismo. Amor y beneficiencia. (Una crítica de la teoría psicoanalítica actual)». *Intercanvis*, novembre, núm. 3.
- RIERA, R. (2001): «Transformaciones en mi práctica psicoanalítica (Un trayecto personal con el soporte de la teoría intersubjetiva y de la psicología del self)». *Aperturas Psiconalíticas*, juliol, núm. 8. (Adreça electrònica: [www.aperturas.org](http://www.aperturas.org))
- ROIG GIMENEZ, JORDI. (2000): «Un cas d'homosexualitat femenina, Noves vies per a l'ajut psicodinàmic». *Intercanvis* 5, novembre 2000.
- STOLOROW, R.; ORNSTEIN, P. y LICHTENBERG, J. (1996). *The 19<sup>th</sup> annual conference on the Psychology of the Self* report of the «panel IV: Integration: Is it possible? Is it Desirable?», october 21.
- STOLOROW, R. D. y SCHWARTZ, J.M. (2001). *Los mundos del trauma*. Conferència a Barcelona. Març.
- WOLLHEIM, R. (1990). *Sigmund Freud*, supplementary preface. Cambridge University Press. New York.