

CADRU (PSIHANALITIC)

Definiție tri-regională

**Consultați inter-regionali: Joan Schachter (Europa), Jon Tabakin (America de Nord),
Thais Blucher (America Latină)**

Co-Președinte Coordonator Inter-Regional: Arne Jemstedt (Europa)

Tradus prin grija Societății Române de Psihanaliză

Traducător: Daniela Andronache

Coordonator: Maria Inés Nieto

I. DEFINIȚIE

Condițiile stabile necesare pentru realizarea investigării și transformării fenomenelor psihice, în particular a celor ce privesc inconștientul, într-un mediu terapeutic specific.

Conceptul de cadru psihanalitic a fost implicit încă de la începutul dezvoltării de către Freud a psihanalizei ca metodă de cercetare și tratament, așa cum este subliniat în articolele lui despre tehnică (1912, 1913). Deși, din diferite motive, au fost făcute diferite modificări cadrului extern propus de Freud (șase ședințe pe săptămână la aceeași oră în fiecare zi), dezvoltarea și elaborarea conceptului a avut loc predominant în raport cu semnificațiile cadrului, inconștiente pentru analist și pentru pacient și, în particular, în lucrul cu pacienții borderline și cu cei la care este greu de ajuns și în relație cu cadrul intern al analistului, denumit și „atitudine analitică a analistului” (Schafer 1993).

Când vorbim despre „cadrul analitic”, ne referim la condițiile de lucru specifice, exclusive, necesare pentru realizarea procesului analitic. Alte tratamente, inclusiv psihoterapia psihanalitică, au propriile lor cadre de lucru, chiar dacă folosesc unele elemente din cadrul analitic. Cadrul va include atât condițiile externe, cât și pe cele interne. Primele sunt stabilite în termeni de timp și de spațiu, iar cele din urmă privesc starea mentală necesară pentru a realiza munca analitică, ce constă în mod fundamental la pacient în păstrarea minții deschise prin respectarea regulii asocierii libere, iar la analist prin atenția egal suspendată și menținerea atitudinii de neutralitate și de abținere. Deși cadrul intern este de obicei asociat cu analistul, el poate fi aplicat, de asemenea, și pacientului. „Cadrul intern” al pacientului poate să nu fie evident de la început și să fie dezvoltat pe parcursul procesului consultațiilor. Cadrul extern este numit de către unii analiști „pact” sau „contract” ce survine între analist și pacient (Etchegoyen, 1991).

Pacientul și analistul au roluri complementare, dar asimetrice, revenindu-le atitudini și sarcini atât în cadrul extern, cât și în cel intern. Este important să subliniem că cele două aspecte ale cadrului, extern și intern, se influențează unul pe celălalt. Pacientul va trebui să accepte condițiile cadrului și să vrea să colaboreze cât mai bine cu puțință pentru a le îndeplini. Analistul va trebui, de asemenea, să fie de acord să respecte aceste condiții. Orice eșec al pacientului de a respecta condițiile cadrului va fi supus analizei și, astfel, devine parte a procesului analitic. Totuși, pacientul oferă și el cadrului propriul său punct de vedere, sub influența fantasmelor sale inconștiente, care vor fi interpretate de către analist. Analistul va trebui, de asemenea, să țină cont de orice observații ale pacientului cu privire la greșelile sale. (Rosenfeld 1987; Limentani 1966)

Ferenczi a promovat o mai mare elasticitate tehnică; el considera că menținerea unui cadru tradițional în tratamentul pacienților mai grav bolnavi ar putea pune în pericol evoluția și continuarea terapiei. Ferenczi (1928, 1955) a introdus ideea de „tact”, conform căreia analiștii își pot modifica tehnica în mod corespunzător cu fiecare pacient, pentru a facilita progresul analizei. Totuși, acest lucru nu înseamnă că analiștii pot face orice vor ei în cabinet. Ferenczi a făcut distincția dintre conceptul de tact analitic și cel de amabilitate. El a formulat cea de *a doua regulă fundamentală a psihanalizei*, conform căreia cine vrea să-i analizeze pe alții, trebuie să se supună mai întâi el însuși unei analize. În acest fel, credea Ferenczi, diferențele tehnice dintre analiști ar putea să dispară.

José Bleger (1967), a fost probabil primul analist care a realizat un studiu sistematic cu privire la cadru și a descris, conform lui Gitelson (1952), situația analitică drept totalitatea fenomenelor care au loc în relația analist-pacient. El analizează această situație astfel: *proces*: fenomene ce pot fi studiate, analizate și interpretate și *cadru* [encuadre]: un non-proces, în sensul că este compus dintr-o serie de constante la interiorul cărora se poate dezvolta procesul. Conform lui Bleger, atunci când pacientul se întâlnește cu cadrul propus de analist – *cadrul normal ideal* – nu sunt ușor de detectat fantezmele inconștiente subliminale care rămân mute; ele nu vor ieși la suprafață până când nu apare o încălcare de cadru. Pentru Bleger, fantasma predominantă inconștientă a pacientului este aceea conform căreia cadrul este locul unde se află corpul său în fuziune cu corpul matern primar. Deci, este *cadrul analistului*, care funcționează ca și conținător pentru *cadrul mut al pacientului*, care implică „partea psihotică a personalității” acestuia. Adică, spune Bleger prin aceasta, este locul unde evoluează eul primitiv nediferențiat din cauza relației simbiotice cu corpul mamei.

Meltzer (1967), discutând despre ce numește el „istoria naturală a procesului analitic”, (1967, p. 10) face diferența între două aspecte tehnice. Unul este ceea ce el numește „consolidarea transferului”, iar celălalt se referă la „crearea cadrului”. El distinge aceste două concepte, punând accent pe faptul că oricât de importantă este interpretarea în „cură” și dezvoltarea „insightului”, principala sarcină a analistului nu este aceasta, ci stabilirea și menținerea procesului analitic. Aceasta se realizează, conform lui Meltzer, prin „crearea cadrului”, sarcină constantă în care își găsesc expresia procesele de transfer ale minții pacientului.

Conceptul de cadru al lui Bion este în acord cu Freud, respectiv cu ideea acestuia că „analiza trebuie condusă într-o atmosferă de deprivare”, astfel încât „în niciun moment nu

trebuie nici analistul, nici analizantul să piardă sentimentul de izolare în relația intimă a analizei” (Bion, 1963, p. 15). Conceptul lui Bion de spațiu analitic se alătură celui de intimitate și izolare. Crearea a unui cadru intim, dar abstinent, este necesară pentru ca atmosfera evocată să fie una în care realitatea de dincolo de fenomene, care este fără formă, „O”, să poată fi trăită și să „devină”, nu doar să fie cunoscută intelectual (1965, p. 153). Cadrul este organizat în jurul conceptului lui Bion de „transformări”, în care poate fi facilitat sentimentul de adevăr emoțional absolut – o schimbare de formă – adesea înțeles ca fiind acele părți nenăscute ale sentimentului de trezire la viață.

Unele articole recente cu privire la cadru, corelează aspectele temporal și spațial ale cadrului extern cu cadrul intern al analistului, pentru a discuta modalitățile în care cadrul reprezintă cel mai timpuriu nivel de conținere și prezență maternă. Multe dintre aceste articole despre cadru/setting continuă viziunea lui Bleger care a pus accent pe semnificațiile inconștiente ale cadrului atât pentru analist, cât și pentru pacient, folosind conceptul lui Bion al modelului conținător/conținut al relațiilor de obiect și conceptul lui Baranger de câmp analitic. (Barangers, 2008, Civitarese, 2008, Churcher, 2005, Green, 2006).

II. CADRUL EXTERN

Spațiul: divanul. Freud a făcut următoarele recomandări: „el îi invită [pe pacienți] să se întindă într-o poziție confortabilă pe sofa, în timp ce el însuși șade pe un scaun în spatele lor, în afara câmpului lor vizual”. (Freud 1904, p. 250). Sunt mai multe motive pentru care Freud a făcut această sugestie. Motive istorice: în cazurile clinice din *Studii asupra isteriei*, Freud observă că pacienții pe care îi consultă adesea se întind pe o sofa sau pe un divan și că ei preferă să rămână în această poziție, în special atunci când își închid ochii ca să vorbească despre tulburările lor. Mai târziu, el adaugă un motiv subiectiv al evitării poziției față în față: sentimentul de disconfort și lipsire de libertate pe care îl are atunci când este observat de către pacient. Dar oferă și alte motive: „[...] [pacientul] este scutit de fiecare mișcare musculară și impresie senzorială ce i-ar putea distra atenția de la propria sa activitate mentală” (Freud, 1904, p. 250). Iar pentru analist: „Deoarece, în timp ce îl ascult pe pacient, și eu mă las prins de curentul gândurilor mele inconștiente, nu doresc ca expresiile feței mele să dea pacientului material de interpretare sau să-l influențeze în ceea ce-mi spune.” (Freud, 1913, p. 134). După o sută de ani, experiența acumulată ne permite să considerăm aceste recomandări ca fiind valide. Utilizarea divanului facilitează concentrarea pacientului pe activitatea sa mentală, implicit permițând regresia psihică, ceea ce permite exprimarea fantasmelor și conflictelor inconștiente în lanțul de asociații. Winnicott (1955) a înțeles cadrul analitic drept asigurarea acelor condiții în care se evidențiază tulburările de dezvoltare ce apar din eșecurile în dezvoltare și în care traumele pot fi exprimate, cunoscute și interpretate, astfel încât să permită progresul în dezvoltare. (Vezi mai jos , *Cadrul și regresia*).

Timpul. Acesta constă din ședințe cu durata de 45 sau 50 de minute; frecvența mare a ședințelor, între 3 și 5 pe săptămână; și, cu toate că durata întregului tratament este dificil de determinat, căci fiecare pacient va avea nevoie de o perioadă particulară, este cunoscut faptul că de obicei presupune mulți ani de lucru. Pe măsură ce a avansat înțelegerea vieții psihice, în particular a nivelurilor primitive și psihotice ale tuturor pacienților, durata psihanalizei a devenit mai lungă.

În zilele noastre există o polemică privitoare la frecvența ședințelor. Pentru unii analiști, numărul de ședințe este irelevant, pentru alții este important. Cei dintâi consideră că ceea ce contează sunt atitudinea și funcția analitică ale analistului sau „cadru intern”. Alți analiști consideră că, pentru a dezvolta funcția analitică și un cadru analitic adecvat cu privire la un pacient anume, este necesară o relație intensă și că o frecvență crescută a ședințelor este un factor esențial. Ei consideră, de asemenea, că acest lucru este esențial pentru pacient, pentru ca acesta să poată să-și exploreze prin asociere liberă cele mai profunde niveluri și, mai ales, să elaboreze interpretările analistului. Cu privire la frecvența ședințelor, Freud a zis: „Eu lucrez cu pacienții mei în fiecare zi, cu excepția duminicilor și a sărbătorilor publice – adică, de regulă, șase zile pe săptămână. Pentru cazurile ușoare sau pentru continuarea unui tratament care deja a avansat mult, trei zile pe săptămână vor fi suficiente. Orice alte restrângeri ale timpului nu aduc niciun avantaj, nici pentru medic, nici pentru pacient [...]. Când orele de lucru sunt mai puțin frecvente, există riscul de a nu fi capabil să ții pasul cu viața reală a pacientului și ca tratamentul să piardă contactul cu prezentul și să fie forțat la deviații.” (Freud 1913 SE: 12, p. 127). Deși frecvența crescută a ședințelor nu este o condiție suficientă, pentru mulți analiști aceasta este un factor necesar. Totuși, ea trebuie să fie acompaniată de alte elemente ale metodei psihanalitice: *atenția* la transfer și contratransfer, inclusiv nivelurile primitive și psihotice, atât ale pacientului, cât și ale analistului, împreună cu *interpretarea* oferită de analist.

Alte condiții externe. Cabinetul analistului are caracteristici specifice (mobilierul, decorațiunile, atmosfera camerei, etc.) ce prezintă ceva din personalitatea analistului. Corpul analistului este și el parte din cadru. Enid Balint (1973), scriind despre analiza femeilor de către un analist femeie, sugera că pentru pacient, la un nivel inconștient, cabinetul analistului capătă semnificația pântecului mamei. Lemma (2014), continuând ideile lui Bleger, a dezvoltat conceptualizarea „cadrului încorporat”, în particular la pacienții cu transfer simbiotic. Ea a arătat în ce mod acționează prezența fizică a analistului ca stimul puternic în lumea internă a pacientului și că orice schimbare din corpul analistului este resimțită ca fiind profund destabilizatoare.

Alte componente ale „contractului”, precum plățile și perioadele de vacanță, de asemenea, trebuie să fie incluse ca părți ale cadrului extern. Cu privire la plăți, și mai ales în zilele noastre, pacientul s-ar putea să aibă nevoie de susținerea unor organizații, ceea ce, inevitabil, implică prezența unei terțe părți, element care trebuie avut în vedere în contractul inițial. A treia parte variază în funcție de țară: poate fi sistemul național de sănătate, o companie de asigurări de sănătate sau clinica psihanalitică a unui institut, în cazul candidaților.

III. CADRUL INTERN

Cu privire la *cadrul intern al analistului*, găsim idelile principale în lucrările lui Freud. Cadrul intern este acea stare a minții de a „nu-ți direcționa observația către nimic în particular” și de a menține aceeași „atenție egal suspendată [...] în fața a tot ceea ce auzi” [...]; „regula de a acorda atenție egală față de orice este replica necesară față de cererea adresată pacientului de a comunica tot ceea ce îi vine în minte”. Mai mult, analistul „ar trebui să-și rețină toate influențele conștiente prin capacitatea sa de a fi prezent și să se ofere pe sine complet „memoriei inconștiente” [...]. Pur și simplu, trebuie să asculte și să nu-i piese dacă îi rămâne ceva în minte” (Freud, 1912, pp. 111-112). Aceste idei sunt încă valide, dar a avut loc o mare aprofundare a lor, în special, prin ideile lui Bion cu privire la *reverie*. Bion definește reveria ca fiind „acea stare a minții în care aceasta este deschisă să primească orice „obiecte” de la obiectul iubit și în care, ca urmare, este capabilă să primească identificările proiective ale copilului foarte mic [ale pacientului], indiferent dacă ele sunt resimțite de către copil [pacient] ca fiind bune sau rele” (Bion, 1962, p. 36).

Alte componente importante ale cadrului intern sunt neutralitatea și abținerea. Laplanche și Pontalis definesc *neutralitatea*, ca pe atitudinea analistului de a încerca să fie „neutru cu privire la valorile religioase, etice și sociale [...], neutru și față de manifestările transferului” și neutru pentru că „nu trebuie, a priori, să asculte în mod special anumite părți ale discursului pacientului sau să citească semnificații particulare în acesta, conform preconcepțiilor sale teoretice ” (Laplanche și Pontalis, 1973 p. 271). Anna Freud a definit neutralitatea ca fiind necesitatea ca analistul să rămână echidistant față de eul, supraeul și sinele pacientului (1936). Laplanche și Pontalis definesc *abținerea* după cum urmează: analistul „trebuie să refuze din principiu să satisfacă cererile pacientului și să îndeplinească rolurile pe care pacientul tinde să i le impună.” (1973, p. 2).

Freud a semnalat pericolele zelului terapeutic în articolele sale de tehnică scrise între 1911 și 1915 și este renumită metafora analistului care operează ca un chirurg. Această comparație a deschis însă calea către interpretări eronate și critici atunci când este luată la propriu (ca și ideea analistului tăcut). Rycroft (1985) a subliniat faptul că analistul nu trebuie doar să dea interpretări „corecte”, dar, foarte important, el trebuie să asigure relația particulară cu pacientul său în cadrul căreia să se poată desfășura procesul analitic. Aron (2001) subliniază faptul că interacțiunea în analiză este asimetrică. O asimetrie este aceea că, deși ambii participanți vor eșua în încercarea de a menține cadrul/settingul, este responsabilitatea analistului să restaureze cadrul prin analizarea eșecului. Aceasta pare a fi o problemă atât etică, cât și metapsihologică, ce ține de datoria și de funcția analistului. Neutralitatea și abținerea, la rândul lor, constituie baza dimensiunii etice a atitudinii analistului față de pacienți și față de munca sa. Fără o internalizare autentică a acestor capacități, nevoile narcisice ale analistului pot duce la exploatarea vulnerabilității pacientului. Studiul încălcărilor etice (Gabbard și Celenza, 2003) a atras atenția asupra importanței și semnificației abținerei analitice și nevoii continue ca analistul să-și monitorizeze contratransferul.

Cu toate că *cadrul intern* se referă de obicei la analist, totuși, nu există niciun motiv să nu fie luat în considerare și cu privire la pacient. Specificitatea situației analitice constă în voința pacientului de a permite libera exprimare a afectelor, conflictelor și fantasmelor inconștiente și responsivitatea analistului de a o surprinde. Pentru ca pacientul să-și poată exprima fantasmele inconștiente, el are nevoie de o anumită stare mentală, care nu este ușor de atins, pentru a accepta angajamentul de a încerca să respecte asocierea liberă. Conform lui Freud, această regulă fundamentală constă în faptul că pacientul nu trebuie „să se rețină de la nicio reflecție conștientă și să se abandoneze, într-o stare de concentrare liniștită, să urmărească ideile care îi apar spontan (involuntar) [...] chiar dacă sunt dezagreabile, prea fără sens, prea neimportante sau irelevante” (Freud, 1924, p. 195).

Mulți alți analiști au explorat și și-au dezvoltat gândirea despre „atitudinea analitică”, după conceptul de conținere și de mediu facilitator al lui Winnicott (Winnicott, 1965, Klauber, 1981, Bollas, 1987, Parsons, 2014), conform căruia analistul se oferă pe sine ca obiect pentru a fi folosit de către pacient. Acest câmp expandat al înțelegerii procesului analitic, inclusiv transferul și contratransferul și răspunsul afectiv al analistului (King, 1978). J. Sandler (1976) a descris conceptul de rolul responsivității analistului, care se referă la capacitatea analistului de a se identifica inconștient cu un obiect intern ce aparține pacientului și de a se angaja într-o punere în scenă în ședință. Doar după aceea analistul devine conștient de ceea ce se petrece și este capabil abia atunci să formuleze o interpretare cu privire la semnificația fantasmatică a ceea ce s-a întâmplat. Acest tip de punere în scenă poate implica corpul analistului, din perspectiva comportamentului sau a unei reacții corporale particulare.

În psihanaliza italiană (de exemplu, Bolognini, Bonaminio, Chianese, Civitarese, Ferro), urmărind ideile lui Winnicott și Bion, a avut loc o dezvoltare a gândirii cu privire la diferitele elemente ale atitudinii analitice a analistului, extinzând înțelegerea conceptelor de contratransfer și construcție, cu accent pe „persoana analistului”, inclusiv pe corpul analistului. Bolognini a explorat subiectul empatiei psihanalitice (2004) pe care el o localizează în momentele de contact emoțional profund și insight care apar între analist și pacient în ședință: „o combinație fericită de emoție, imaginație și reflecție, care ne-a dat posibilitatea, atât pacientului, cât și mie însumi, să înțelegem deplin ce se întâmplă.” (2004, p. 13). Descrierea cadranelor cadrului pe care o face Antonino Ferro a contribuit la extinderea conceptului de cadru (1998). Acestea sunt cele patru definiții principale ale cadrului care, deși pun în evidență semnificații prevalente diferite, se combină între ele, constituind cadrul ca întreg. Primul cadran este cadrul de reguli formale (divanul, frecvența, plățile și așa mai departe). Al doilea include starea mentală a analistului, care, după Ferro, variază în funcție de identificările proiective ale pacientului și este o condiție cheie pentru evoluția analizei. Al treilea cadran se referă la cadru ca scop și vede încălcările cadrului de către analizant ca fiind încercări ale acestuia de a comunica, în special în cazul pacienților mai grav bolnavi. Aici Ferro pune accent pe o perspectivă diferită de cea tradițională; el consideră că transgresarea regulilor constituie un mod de comunicare, mai degrabă decât manifestarea unei puneri în act (Limentani, 1966, a subliniat și el această idee a înțelegerii punerii în act drept comunicare). În sfârșit, cadranul include ieșirile din cadru ale analistului, conform ideilor lui Jose Bleger.

IV. CADRU ȘI REGRESIE

Conceptul de regresie este o chestiune controversată. Pentru unii analiști, care urmează tradiția psihologiei eului, cadrul este o condiție prin care „imutabilitatea unui mediu pasiv constant îl forțează [pe pacient] să se adapteze, adică să regreseze la niveluri infantile” (Macalpine, 1950, p. 525) pentru a permite analiza nevrozei de transfer. Dimpotrivă, Winnicott avansează opinia că aspectele pozitive ale cadrului analitic asigură un mediu facilitator și conținător, care permite regresia. Accentul este pus pe mediul reactiv activ, în care cadrul reprezintă aspecte ale atitudinii analistului. Winnicott subliniază importanța vitală a cadrului ca agent terapeutic în sine, pentru acei pacienți a căror tulburare în dezvoltare a dus la formarea unui sine fals (1955). Acești pacienți au nevoie de o regresie profundă în tratamentul analitic, unde cadrul fizic și prezența vie a analistului oferă mediul facilitator necesar pentru dezvoltarea sănătoasă, astfel ca sinele (adevărat) să crească; reținerea interpretărilor premature face parte din adaptarea pe care trebuie să o facă analistul.

Melanie Klein (1952, p. 55) a definit spațiul terapeutic ca pe un spațiu dominat de transfer, a considerat „situația totală” a interacțiunii dintre analizant și analist, unde interpretarea este văzută drept principalul instrument al analistului în interacțiunea cu pacientul. Klein căuta să conceapă, aliindu-se cu Freud, un spațiu obiectiv, spațiul analitic, în care proiecția obiectelor și bune și rele – precum și a unor părți din eu – este liberă să apară în timpul tratamentului analitic. Winnicott a descris un tip diferit de cadru față de cel identificat de Klein. Acolo unde Klein caută *obiectivitatea* în spațiu terapeutic, Winnicott urmărește un spațiu cu totul diferit, care prin „încredere” creează o atmosferă ce facilitează *subiectivitatea* analizantului – subiectivitate prin care spațiul se conformează sentimentului individual al pacientului de a fi și caută să nu-l tulbure. „Cadrul analizei reproduce tehnicile materne primare și pe cele mai timpurii. Invită la regresie din cauza siguranței lui” (Winnicott 1955, p. 286). Teza lui Winnicott este că la unii pacienți există o stare primitivă de „neintegrare”, care necesită regresia la stadiile mai timpurii de dezvoltare. Prin această regresie, analizantul își poate confrunța distorsiunile și fixațiile de dezvoltare, pentru a găsi alte soluții, analistul creând un mediu sigur și sensibil. Astfel, există „oferirea unui cadru care induce încredere” (Winnicott, 1954, p. 287) analizantului, permițând „regresia pacientului la dependență” (ibid), o dependență sănătoasă care poate apoi să reinițieze procesele de dezvoltare timpurii. O paralelă interesantă poate fi făcută cu conceptul lui Laplanche de „transfer golit”, care, de asemenea, duce la regresia la originile dorințelor enigmatice ale primelor persoane de îngrijire (Laplanche, 1997, 2010).

Alți analiști, precum Etchegoyen (1986), cred că în psihanaliză cadrul nu a fost conceput ca să creeze regresia, ci să o descopere și să o conțină. În metapsihologia kleiniană regresia este considerată mai degrabă ca o formă de „retragere psihică” (Steiner, 1993); regresia nu este produsul cadrului, ci patologia pacientului pusă în evidență în condițiile de lucru specifice oferite de cadrul analitic.

V. CADRU ȘI PARAMETRII CADRULUI

În această definiție cadrul este descris ca fiind standardul necesar pentru a realiza un proces psihanalitic. Totuși, există unele controverse care implică și alte elemente ale cadrului. În general, acești parametri sunt considerați justificați atunci când este vorba despre pacienți cu psihopatologie gravă, care ar putea să nu tolereze condițiile standard.

Eissler (1953, p.110) a definit pentru prima dată termenul de parametru în psihanaliză: „deviația, atât cantitativă cât și calitativă, de la tehnica modelului de bază, care necesită interpretare, ca instrument exclusiv.” Această modificare trebuie să fie temporară și va dispărea, revenind la tehnica standard cât mai curând posibil. Deși Eissler se referă în principal la utilizarea altor intervenții în locul interpretării, termenul de parametru este considerat în sens larg (au fost folosiți și alți termeni, precum *variație de tehnică*, Loewenstein, 1982), referindu-se la orice modificare a elementelor metodei psihanalitice, conform căreia cadrul standard presupune o anumită frecvență a ședințelor, folosirea divanului și o anumită durată a terapiei (a ședinței și a întregului proces).

Unii analiști consideră că este necesar să introducă anumite variații în cadru atunci când tratează pacienți cu patologie severă, cum ar fi pacienți borderline și psihotici.

Acesta este cazul lui Kernberg, care afirmă că „personalitățile borderline nu tolerează regresia din tratamentul psihanalitic (Kernberg 1968, p. 601); cu toate acestea, el nu pretinde că tehnica sa ar trebui să fie considerată psihanaliză, ci o psihoterapie psihanalitică. Alți analiști, dimpotrivă, nu modifică elementele standard ale cadrului pentru acești pacienți; pentru ei, metoda standard este atât necesară, cât și posibilă (H. Rosenfeld, 1978). Această diferență de abordare reflectă viziuni teoretice diferite cu privire la psihopatologie și, în unele cazuri, se referă la diferite tipuri ale acestei psihopatologii. Alți psihanalști, precum Krejci (2009) și, în teoria mentalizării pe care au propus-o, Bateman și Fonagy, (2013) sugerează, la rândul lor, că pacienții cu tulburare borderline severă, care pun în act în mod extrem, necesită modificări de cadru pentru a permite ca tratamentul să aibă loc.

VI. DEZVOLTĂRI ULTERIOARE ALE CONCEPTULUI DE CADRU

Unii autori fac diferența între „cadru” și „setting”; primul termen ar fi cadrul oferit de analist, în care se poate desfășura procesul analitic, privit mai degrabă ca o ramă de tablou (Milner 1952a), în timp ce setting se referă la procesul propriu-zis. Milner considera cadrul ca fiind esențial în demarcarea a ceea ce este înăuntru, de ceea ce este în afară; cadrul arată „că ceea ce este înăuntru trebuie să fie perceput și interpretat în mod diferit de ceea ce este în afară”. Cadrul „marchează o arie în care ceea ce este perceput trebuie să fie luat ca simbol, ca metaforă,

nu literalmente.” (1952b, p 80-81). Rycroft (1958) și Heimann (1957) s-au referit la „figură și teren” în loc de cadru. Alți autori folosesc termenii „cadru” și „setting” ca sinonime.

Experimentele lui Lacan cu privire la aspectele temporale ale cadrului au generat reflecții serioase asupra implicațiilor clinice și teoretice ale cadrului clasic (1958-1997). O altă inovație a lui Lacan a fost postulatul lui conform căruia analistul este un subiect-care-se-presupune-că-știe. Această noțiune respecta o asimetrie intersubiectivă imediată, necesară în relația analitică, și reflecta atitudinea lui ironică față de pretențiile normative ale acelor analiști care se văd pe ei înșiși drept încarnări ale unor euri sănătoase pentru pacienții lor. Din acest punct de vedere, cadrul clasic este, în mod inerent, paradoxal. Nu este „autoritar” *per se*, ci mai degrabă permite ca această proiecție imaginară din partea pacientului să fie tolerată și gradual dezabuzată în travaliul interpretativ (1947-1997, 1945-1966). Aulagnier, într-o serie de texte încă netraduse (1968, 1969, 1970, 1977), analizează suprapunerile repetate inevitabile ale subiectului cu proiecțiile altora. Ea arată că injoncțiunea „de a spune că totul provine de la minte poate avea efectul plasării pacientului într-o stare de submisivitate absolută, al transformării lui într-un robot vorbitor.” În acest mod, și în altele, ea a analizat alienarea potențială perpetuată de aplicarea negândită a cadrului. În concepția ei cu privire la inevitabila „violență a interpretării”, ea a așezat îngrijitorul primar și analistul în aceeași poziție paradoxală a riscului interpretării „excesive”, a notei de avertizare care i-a făcut pe analiștii de limbă franceză de pe ambele maluri ale Atlanticului să-și exprime rezervele cu privire la utilizarea necritică a contratransferului în înțelegerea pacienților. Autorii francezi au fost deosebit de sensibili la potențialul inerent „seductiv” – atât necesar, cât și abuziv – care este parte a cadrului analitic.

Donnet (2001) face diferența dintre *locul analitic* și situația analitică: „locul analitic conține ansamblul a ceea ce constituie oferta unei analize; include munca analistului”, în timp ce „situația analitică este un rezultat întâmplător al unei întâlniri suficient de adecvate între pacient și situația în care se află” (p.138).

Cele două surse principale ale teoretizării curente specifice cu privire la cadru sunt Winnicott (1955) și Bleger (1967). Unii autori se referă și la Barangers (1983) care folosește teoria câmpului, perspectivă din care situația analitică este privită ca o co-creație; cei doi membri ai perechii analitice sunt legați inextricabil între ei, niciunul neputând fi înțeles fără celălalt. Câmpul analitic este configurat ca o fantasmă inconștientă a cuplului analitic, care va fi abordată ca atare pe parcursul întregii analize.

Articolul revoluționar al lui André Green „The Analyst, Symbolisation, and Absence in the Analytic Setting” (Analistul, simbolizarea și absența în cadrul analitic, 1975) a fost dedicat memoriei lui Winnicott, autor a cărui operă a fost introdusă de Green în Franța. În lectura pe care o dă Green operei lui Winnicott, cadrul și calitatea de prezență analitică ce îl însoțește reprezintă „mediul” zilei prezente, cu rol de facilitare sau de depășire a capacității pacientului de a avea experiențe într-un spațiu tranzițional și de gândire creativă. Gândirea este înțeleasă aici în sensul gândurilor non-halucinatorii, non-proiective, subiectivate ca parte a sinelui. Într-o extensie a acestei deschideri teoretice, opera lui René Roussillon a pus accent pe calitatea de „squiggle” (mâzgăleală): „cadrul poate deveni o invitație adresată pacientului de a participa, într-o arie/câmp comun de joacă sau de co-gândire, în care pacientul poate „răspunde” în

propria sa manieră” (Roussillon, 1995), cu consecința de a fi „susținut” sau interpretat de către analist. Analistul și cadrul său devin un „medium maleabil” în sensul utilizării obiectului (1988, 1997, 2013).

VI. A. Contribuții și dezvoltări specifice Americii de Nord

O direcție de expansiune influentă a tradiției freudiene, cu accent pe situația/cadru psihanalitic privit ca participare activă și dinamică la procesul psihanalitic, poate fi găsită în scrierile lui Stone, Modell și Spruiell. În monografia sa clasică, dar la vremea ei revoluționară intitulată „Situația psihanalitică” (Stone, 1961), și în opera care au urmat în continuarea acesteia, „Situația psihanalitică și transferul” (Stone, 1967), Stone a prezentat conceptul de cadru psihanalitic ca fiind organic conectat cu dinamicile „câmpului de forță/e”, pe care îl generează (1967, p. 3). Din această perspectivă, cadrul descătușează un set de iluzii sub forma transferurilor arhaice, precum și a celor relativ mature, și o inversare între diferite temporalități.

Robert Langs (1984) a scris despre cadrul clasic ideal pe care îl considera o stipulație structurală, care definește câmpul bi-personal, în care comunicările inconștiente ale pacientului pot emerge în siguranță (și se pot intersecta cu cele ale analistului). În abordarea sa „comunicativă”, „stabilirea, gestionarea, corectarea și analiza încălcărilor de cadru constituie un grup major de intervenții relativ nerecunoscute și consecvent cruciale” (Langs, 1979, p. 12). Expunerea sa bogată a multiplelor fațete ale comunicării inconștiente proiectiv-introiective din câmpul bipersonal multivectorial, cărora „cadrul stabilit clar și susținut” le permite apariția – o legătură cu capacitatea de a avea experiențe într-un spațiu tranzițional cu proprietățile ei dinamice emergente și contribuția analistului la transferul pacientului – conține multe elemente fundamentale ale dezvoltărilor contemporane, fie ele recunoscute sau nu.

Arnold Modell (1988, 1989) lărgiște tradiția explorării în profunzime a forțelor dinamice intrapsihice și dinamice relaționale ce emană din locul central al cadrului psihanalitic ca și „conținător al unor multiple niveluri de realitate” (Modell 1989, p. 9), din perspectiva schimbării obiectivelor tratamentului (Modell 1988). În această viziune, cadrul ca atare are calitatea de legătură între analizant și analist, și prezintă fundația dinamică a tratamentului psihanalitic. Urmând și extinzând accentul pus de Spruiell (1983) pe semnificația „regulilor jocului”, „regulilor de bază” și „cadrului” la Langs (1979, 1984) și pe analogia lui Milner cu rama unui tablou (1952), Modell (1988) consideră „cadrul” nu doar ca o constrângere (Bleger, 1967), dar și ca o „inclusiune a unei realități separate” (Modell, 1988, p.585) și intuiția unui unic „aranjament contractual, precum și comunicativ, între cei doi participanți”(ibidem), care generează iluzia transferului, într-un mod analog creației iluziei într-o piesă de teatru (vezi și J. McDougall, 1986).

Acordarea la cadrul propriu-zis, conceptul în sens larg dinamic, evoluează în continuare în teoria contemporană nord-americană, în abordările bioniene și ale teoriei câmpurilor (Goldberg, 2009; Peltz și Goldberg, 2013), în școlile interpersonale (Levenson, 1987; Stern, 2009) sau relaționale (Aron, 2001; Bass, 2007 și alții). Hoffman (2001) de exemplu, pe urmele lui Gill și alăturându-se lui Mitchell și grupului relațional, a scris despre inversarea dintre ritual și spontaneitate. El a fost atent la necesitatea regulilor și la suspendările regulilor.

Jose Bleger a fost citit doar relativ recent în psihanaliza nord-americană, dar Racker (1968) a fost tradus devreme și a avut o influență asupra operelor de factură intersubiectivă, interpersonală, realizate de Institutul William Alanson White Institute sub conducerea lui Sullivan, Thompson și, mai departe, în perioada modernă a lui Levenson, Mitchell, Daniel Stern și alții. Teoreticienii relaționali contemporani, precum Bass (2007), văd munca analitică încadrată într-un spațiu ce cuprinde două persoane aflate într-un câmp bipersonal. Dar Bass, spre deosebire de Langs, subliniază unicitatea acestui spațiu: „o singură mărime nu se potrivește niciodată pe toate dimensiunile” (ibidem, p.12). Aici-și-acum este infuzat de trecutul relațional, de un mod de gândire cu afinități puternice cu al lui Barangers și Bleger. Cadrul, în sensul lui Bleger, este mai în acord cu modelul celor două persoane al procesului analitic, implicând că preocupările sociale, instituționale, precum și meta-teoretice sunt manifestate și operează la interiorul cadrului.

Într-un mod asemănător cu Bleger, Peter Goldberg (2009) a dezvoltat o perspectivă care vede cadrul/settingul în termenii bionieni de structură în care sunt proiectate și susținute angoasele psihotice. În viziunea lui Goldberg, cadrul devine un loc în care atât analistul, cât și analizantul evacuează aspecte defecte sau psihotice ale sinelui. Pentru a înțelege toate aspectele clivate ale dinamicii transfer-contratransferențiale în anumite cazuri, ne uităm la cadru, la elementele aparent clare ale cadrului, sau settingului, care au fost distorsionate și făcute toxice prin intermediul proceselor de evacuare și proiecție. Fragmentele periculoase ale sinelui sau ale altuia pot fi ascunse în cadru, rămânând neremarcabile și extra-analitice, până când analistul poate să le observe și să repatrieze aceste fragmente clivate înapoi în persoana vie, în situația analitică.

Grotstein, unul dintre primii și principalul adept al lui Bion din Statele Unite, a dezvoltat un concept al cadrului în care cei doi participanți ajung până la urmă să fie de acord să protejeze „solitudinea” analitică. Aici conceptul de setting, distins de cel de cadru, devine un acord „sacru”: prin stabilirea regulilor cadrului și prin acceptarea lor de către analizand, analistul și analizandul stabilesc o *convenție* care îl obligă pe fiecare participant la sarcina protejării celui de-al treilea – procedura analitică propriu-zisă (Grotstein, 2011, p. 59).

Tabakin (2016) a făcut recent o distincție între termenii de „cadru” și „setting”.

El sugerează că conceptul de „cadru” conotă structură, în timp ce cel de „setting” implică relația. Ideea de cadru ca structură servește ca ghid pentru calibrarea și interpretarea punerii în act în raport cu respectiva structură. Settingul, distins de cadru, implică atmosfera care definește efectul transformativ potențial al tratamentului. Settingul narează spațiul comun dintre analist și analizand, care devine un proces dinamic de dezvoltare ce are loc între doi participanți.

Evoluția conceptului de setting/cadru este o poveste independentă în cazul analiștilor francezi din Quebec, aflați la confluența a trei culturi psihanalitice: afinitatea lor naturală la analiza franceză continentală este predominantă, dar în egală măsură sunt influențați de cele trei școli de gândire din Marea Britanie și de conștientizarea unora dintre dezvoltările majore care modifică peisajul psihanalitic american. Cu privire la setting, alegerea identificatorie pentru comunitatea analitică franceză din Quebec a fost clară: distanțându-se în mod deliberat

atât de modelul medical, cât și de versiunea de cadru a lui Eitingon, s-a definit explicit în opoziție cu presiunile „canonice” care au devenit o problemă atât de polarizantă pentru mulți analiști americani (din Statele Unite).

În contrast cu nevoia de asertivitate iconoclastă care avut tendința de a caracteriza segmente importante ale teoretizării americane, moștenirea lui Lacan a promovat o libertate mentală, exprimată într-un spirit de dezbatere profundă cu o extindere a operei freudiene. Exemple ale rezultatului acestei libertăți mentale sunt atât opera lui André Green cu privire la funcția cadrului ca un „al treilea” și ca suport pentru funcționarea mentală a pacientului în capacitatea sa de a forma un „obiect analitic” comun (1975), precum și introducerea de către Jean Laplanche a noțiunii de transfer „vidat” (1997, p. 662), mobilizat de relativa non-reactivitate a analistului, care re-activează posibilitatea rezolvării, din nou, a enigmelor copilăriei. Scarfone (2010) a extins reflecția la calitatea de ascultare a analistului în această noțiune a „simțirii”.

Un alt curent puternic în evoluția psihanalizei franceze care a avut influență în Quebec, a fost explorarea elementelor non-clasice ale cadrului ca suport pentru reprezentarea și subiectivarea psihică, în special în registrele infra-nevrotice: folosirea plăților simbolice de către Francoise Dolto (1982, 1985) în analiza copilului; Cahn (2002), Roussillon (2013), Donnet (1995) și alții cu privire la funcția metapsihologică a percepției vizuale a analistului în travaliul analitic față-în-față. Practica din clinicile psihanalitice din Franța și din Quebec a fost, de asemenea, o sursă de inovare a „cadrului”, în special dintr-un punct de vedere triplu al procesului de evaluare (Kestemberg, 2012; Donnet & de M’Uzan, 2012; Lasvergnas, 2012; Reid, 2014), al plății de către o terță parte (Kestemberg, 1985, 1986) și a intervențiilor alternative de inspirație psihanalitică, precum expansiunea specifică a cadrului în „psihodrama psihanalitică” a lui Lebovici și Diatkine (Lebovici, Diatkine și Kestemberg, 1952) și a lui Gibeault (2005). Un alt rezultat valoros, deși paradoxal, al teoriei și practicii lui Lacan a fost investigarea clinică de către Aulagnier (1969) și alții a potențialului de abuz insidios în „cadru” de învățare și formare din institutele de psihanaliză. În sfârșit, printre analiștii de limbă franceză nord-americani există concepția suplimentară că settingul intensifică „manifestarea” vorbirii într-un asemenea mod, încât face ca logica inconștientă conținută de aceasta să devină accesibilă observației.

VI. B. Contribuții și dezvoltări specifice Americii Latine

În psihanaliza latino-americană, Horacio Etchegoyen (1986) și Jose Bleger (1967) sunt autorii cei mai citați la nivel internațional cu privire la aspectele legate de cadru. Datorită diversității culturale și pluralității școlilor care au influențat instituțiile psihanalitice din America Latină, în această regiune nu există un singur mod de abordare a acestui subiect. Există o dezbatere continuă cu privire la nevoia de a adapta tehnica psihanalitică la societatea contemporană.

Etchegoyen (1986) susține un cadru ferm, dar flexibil, care cuprinde un set de variabile ce sunt stabilite pentru a asigura stabilitatea cadrului care va permite dezvoltarea procesului analitic. Etchegoyen susține că ansamblul cadrului cuprinde realitatea prezenței în situația

analitică și înțelege această realitate ca fiind mediul social din jurul nostru. El crede că procesul inspiră cadrul, dar nu ar trebui să îl determine.

Printre brazilienii care au contribuit la noțiunea de setting, un gânditor important este Fabio Hermann (1991), care îl vede și ca *cadru*. Analiztii îl stabilesc în practica lor clinică pentru a evita pierderea metodei pe parcursul procesului analitic. Acest cadru acționează ca un gard cu fața către exterior. Nu ferește analiza de invazia lumii externe; aceasta este o sarcină imposibilă, căci lumea externă este deja prezentă în cabinetul de consultații împreună cu analistul și cu pacientul. Dar protejează cuplul analitic de un mod rutinizat de gândire. Punctul central al teoriei lui Hermann este noțiunea de prăbușire a câmpului, care poate fi înțeleasă ca un moment din analiză în care analizandul este capabil să perceapă o reprezentare de sine care a fost împiedicată să emeargă. Ruptura câmpului existent al comunicării, conform acestui autor, constituie punctul suprem al procesului analitic. La interiorul împrejurării cadrului analizanzii vor deveni conștienți de o percepție diferită despre ei înșiși.

Eizirik, Correa, Nogueira et al. (2000), au avansat ideea că în contextul social curent apar trăsături specifice și că repercusiunile contextului asupra settingului analitic fac ca acesta să trebuiască să fie respectat. Ei pretind că formarea analitică joacă un rol cheie în constituirea identității analitice, care trebuie să includă atitudinea analistului de conservare a cadrului – de a fi custodele lui, într-un fel. Ei împărtășesc viziunea lui Green cu privire la funcția cadrului, aceea de al treilea care trebuie să fie explicit sau implicit prezent în orice relație umană, astfel împiedicând derapajul psihotic. Mai mult, ei pun accent pe semnificația noțiunii de *cadru intern*. Acesta îi va da posibilitatea analistului să gestioneze conservarea cadrului în contextul social curent.

Marcio de Freitas Giovannetti (2006), urmându-l pe Derrida, se referă la ospitalitatea analiștilor din ziua de astăzi. Această abordare reprezintă o perspectivă destul de utopică în dezbaterile psihanalitice din America Latină. Freitas Giovannetti susține ideea că în practica clinică contemporană, mai degrabă ar fi necesar un cadru fezabil, decât un cadru tradițional. În lumea de astăzi, unde ideea de viteză și accelerare a timpului a înlocuit ideea de permanență, dacă pacienților le este prezentat settingul clasic, există riscul evitării dezvoltării oricărei forme de analiză. Pentru acest autor, unul dintre rolurile primare ale analistului este stabilirea graduală a unui setting fezabil, astfel ca analiza să poată progresa. Analiztii trebuie să se străduie să transforme un spațiu virtual, lipsit de granițe, într-un loc – un loc de existență reală, mai degrabă decât unul virtual.

VII. CADRUL ÎN DICȚIONARELE DE PSIHANALIZĂ

Este important faptul că în multe dicționare psihanalitice frecvent consultate nu există nicio definiție pentru „setting”. Cu toate acestea, putem găsi unele dintre elementele conceptului de „setting” în aceste dicționare: asocierea liberă, atenția egal suspendată, abținerea, neutralitatea și tehnica. Singurele excepții care au „setting” sau un termen

corespunzător ca definiție sunt: *Psychoanalytic Terms and Concepts* (Termeni și concepte psihanalitice), editori Auchincloss, E. și Samberg, E. (2012), sub definiția de „proces analitic”; *Dictionnaire international de la psychanalyse* (Dicționar internațional de psihanaliză), editor DeMijolla, A. (2013); și *Diccionario de Psicoanálisis Argentino* (Dicționar argentinian de psihanaliză), editor Borenszstejn, C. (2014), sub definițiile „Bleger/Encuadre [Cadru]” și „Campo Psicoanalítico [câmp psihanalitic]”.

VIII. COMENTARIILE DE ÎNCHEIERE

Cadrul analitic stabilit de către Freud a rămas în mod clar valabil în practica clinică actuală în toate cele trei regiuni. Dezvoltări noi au apărut predominant în conceptualizarea și înțelegerea sensurilor inconștiente ale cadrului pentru pacient și pentru analist, îndeosebi ca urmare a operei lui Bleger și Winnicott. Conceptul de „reverie” al lui Bion a condus la elaborări ulterioare ale travaliului analistului (cadru intern) și ale procesului analitic propriu-zis. Accentul pus pe atitudinea analitică și pe munca analistului este legat și de extinderea conceptului de contratransfer.

Termenii de „cadru” și „setting” sunt folosiți de către unii ca sinonime, în timp ce alții fac diferența între cei doi termeni, respectiv, primul desemnează „regulile” și granițele metodei analitice, iar cel de-al doilea procesul care apare la interiorul cadrului.

În America Latină există un interes manifest cu privire la nevoia de a adapta cadrul psihanalitic clasic la realitățile sociale și culturale curente, care pun presiune în sensul îmblânzirii impunerii cu strictețe a cadrului tradițional.

Poate că se dă acum o importanță mai mare termenului de „setting”, deoarece există o preocupare cu privire la faptul că modificările condițiilor în care este condusă psihanaliza (prin intermediul noilor tehnologii, care presupun prezența virtuală) ar putea duce la riscul pierderii sensului și importanței acestui concept fundamental.

În textul de mai sus paginile 1-11 au fost scrise în principal – dar nu exclusiv – din surse psihanalitice europene, paginile 11-14 din surse nord-americane, iar paginile 14-16 din surse latino-americane.

REFERINȚE

- Aron, L. (2001), *The Meeting of Minds*, The Analytic Press., NY, Routledge
- Auchincloss, E. și Samberg, E., eds. (2012), *Psychoanalytic Terms and Concepts*, America Psychoanalytic Association
- Aulagnier, P. (1977-1986), „Le droit au secret: condition pour pouvoir penser”, în *Un interprete en quete de sens*, Paris, Ramsay, pp. 219-238
- Aulagnier, P. (1970), „Un probleme actuel: les contructions psychanalytiques”, în *Un interprete en quete de sens*, Paris, Ramsay, pp. 83-115
- Aulagnier, P. (1969), „Societes de psychanalyses, et psychanalyse de societe”, în *Un interprete en quete de sens*, Ramsay, Paris, pp.47-82
- Aulagnier, P. (1968), „Comment peut-on ne pas etre persan?”, în *Un interprete en quete de sens*, Ramsay, Paris, pp. 29-45
- Balint, E. (1973), „Analysis of women by a woman analyst”, *Int J. Psycho-Anal* 59, pp. 195-201
- Baranger, M. și Baranger, W. (2008), „The analytic situation as a dynamic field”, *Int J Psychoanal.*, 89, pp. 795-826
- Baranger, M., Baranger, W. și Mom, J.M. (1983), „Process and non-process in analytic work”, *Int. J. Psycho-Anal.* 64, pp. 1-15
- Bass, A. (2007), „When the frame doesn't fit the picture”, *Psychoanal. Dial.*, 17, pp. 1-27
- Bateman, A. & Fonagy, P. (2013), „Mentalization-based treatment”, *Psychoanal. Inq.* 33 pp. 595-613
- Bion, W.R. (1962), *Learning from Experience*, Londra, Karnac, 1991
- Bion W.R. (1963), *Elements of Psycho-Analysis*, Londra, Karnac, 1984
- Bion W.R. (1965), *Transformations*, Londra, Karnac, 1984
- Bleger, J. (1967), „Psycho-analysis of the psycho-analytic frame”, *Int. J. Psycho-Anal*, 48, pp. 511-519
- Bleger, J. (1967), „Psicoanalysis del encuadre psicoanalitico”, *Revista de Psicoanalysis*, vol. 24, pp. 241-258. Și în *Simbiosis y ambiguedad. Estudio psicoanalitico*, Cap. 6,
- Bollas, C. (1987), *The Shadow of the Object*, Londra, Free Association Books
- Bolognini, S. (2004), *Psychoanalytic Empathy*, Londra, Free Association Books
- Bonaminio, V. (2003), „La persona dell'analista: Interpretare, non-interpretare e countertransfert”, în P. Fabozzi (ed.) *Forme dell'interpretare. Nuove prospettive nella teoria e nella clinica psicoanalitico* (pp. 25-59), Milano, Franco Angelo

- Borenszstejn, C. (2014), *Diccionario de Psicoanalisis Argentino*, Asociacion Psicoanalitica Argentina
- Cahn, R. (2002), *La fin du divan?*, Paris, Odile Jacob
- Chianese, D. (2007), *Constructions and the Analytic Field*, East Sussex, Routledge
- Churcher, J. (2005), „Keeping the Psychoanalytic Setting in Mind”, Prelegere nepublicată la St. Martin’s College și Tavistock Clinic
- Civitaresse, G. (2008), „Immersion versus Interactivity and Analytic Field”, *Int J. Psycho-Anal* 89, pp. 279-298
- De Mijolla, A. ed. (2013), *Dictionnaire international de la psychanalyse*, Paris, Hachette Pluriel
- Di Chiara, G. (1971), „Il setting analitica”, *Psicho* 8, pp. 47-60
- Doeser, J. et al (2014), „Working psychoanalytically – inner and outer frame”, *Psychosozial-Verlag Giessen*
- Dolto, F. (1982), *Seminaire de psychanalyse d’enfants*, Paris, vol. 1, Seuil
- Dolto, F. (1985), *Seminaire de psychanalyse d’enfants*. Paris, vol. 2, Seuil
- Donnet, J.L. (1995), *Le divan bien tempere*, Paris, PUF
- Donnet, J.L. (2009), *The Analysing Situation (Psychoanalytic Ideas and Applications)*, trad. A. Weller, Londra, Karnac
- Donnet, J.L. (2001), „From the fundamental rule to the analyzing situation”, *Int. J. Psycho-Anal* 82, pp. 129-140
- Donnet, J.L. & de M’Uzan, M. (2012), „The analytic encounter”, în *Initiating Psychoanalysis: Perspectives*, eds Reith, B, Lagerlof, S, Crick, P., Møller, M & Skale, E., New York, Routledge, pp. 120-145
- Eissler, K. R. (1953), „The effect of the structure of the ego on psychoanalytic technique”, *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 1, pp. 104-143
- Etchegoyen, H. (1986), *Los fundamentos de la tecnica psicoanalitica*, Amorrortu, Buenos Aires, versiunea engleză: (1999) *The Fundamentals of Psychoanalytic Technique*, Londra, Karnac Books
- European Psychoanalyst Federation Bulletin (1997) Glossar.
- Ezirik, C.L.; Correa, F.R.; Nogueira, J.; Mabilde, L.C.; Gus, M.; Hartke, R.; Levy, R. (2000), „The Current Context and the Analytic Setting: between scientific evolution and the impositions of the real world”, Caracas, FEPAL 2000, pp. 29-33
- Ferenczi, S. (1928), „The elasticity of psychoanalytic technique”, în S. Ferenczi (1955), *Final*

Contributions to the Problems and Methods of Psychoanalysis”, Londra, Maresfield, pp. 177-189.

Ferro, A. (1998), „Postscript: The Quadrant of the Setting”, in A. Ferro, *In the Analyst's Consulting Room*, Hove UK, Routledge 2006

Freud, A. (1976), *The Ego and the Mechanisms of Defence*, The New Library of Psychoanalysis, Londra, Routledge

Freud, S. (1904 [1903]), „Freud's psychoanalytic procedure”, *SE VII*

Freud, S. (1905 [1904]), „On psychotherapy”, *SE VII*

Freud, S. (1912), „Recommendations to physicians practising psychoanalysis”, *SE XII*

Freud, S. (1913), „On beginning the treatment (further recommendations on the technique of psychoanalysis I)”, *SE 12*

Freud, S. (1914), „Remembering, Repeating and Working Through” *SE XII*

Freud, S. (1924), „A Short Account of Psycho-Analysis”, *SE XIX*

Gabbard, G., Celenza, A. (2003), „Analysts who commit sexual boundary violations. A lost cause?”, *J Amer.Psychoanal Assn. 51*, pp. 617-636

Gibeault, A. (2005), „Mr. A's Creative Adventure: Reflections: On Drives and Psychic Conflict”, *Psychoanal Q.*, 74, pp. 157-186

Giovannetti, M.F. (2006), „Hospitalidade na Clinica Psicanalitica Hoje”, in *Revista Brasileira de Psicanalise*, vol. 29

Gitelson, M. (1952), „The Emotional Position of the Analyst in the Psycho-Analytical Situation”, *Int. J. Psycho-Anal. 33*, pp. 351-354

Goldberg, P. (2009), „With Respect to the Analytic Frame: Commentary on Paper by Steven Stern”, *Psychoanal. Dial.*, 19, pp. 669-674

Grotstein, J. (2011), „...But at the Same Time and on Another Level...”, *Psychoanalytic Theory and Technique in the Kleinian/Bionian Mode*, vol.1, Londra, Karnac

Green, A. (2006), „Setting-Process-Transference”, in *Key Ideas for a Contemporary Psychoanalysis*, The New Library of Psychoanalysis, Londra, Routledge

Green, A. (1975), „The Analyst, Symbolization and Absence in the Analytic Setting. (On changes in analytic practice and analytic experience). In memory of D.W. Winnicott”, *Int. J Psycho-Anal 56*, pp. 1-22

Heimann, E. (1957), *Some notes on Sublimation. About Children and Children-no-longer*,

Londra, The New Library of Psychoanalysis

Hermann, F. (1991), „Clinica Psicanalista. A Modura da Clinica. [Psychoanalytic Practice: the frame of clinical work], in *A Arte Interpretacao*, Sao Paulo Editora Brasiliense, pp. 33-48

Hinshelwood, R. D. (1989), *A dictionary of Kleinian Thought*, Londra, Free Associations Books

Hoffman, I. (2001), *Ritual and Spontaneity in Clinical Process*, New York, Routledge

Imbeault, J. (1997), *Mouvements*, Paris, Gallimard

Kernberg, O. (1968), „The Treatment of Patients with Borderline Personality Organization”, *Int. J. Psycho-Anal.*, 49, pp. 600-619

Kestemberg, E. (ed.) (1985), „L’argent dans la cure I”, in *Cahiers du Centre de psychanalyse et de psychotherapie*, 11

Kestemberg, E. (ed.) (1986), „L’argent dans la cure II”; in *Cahiers du Centre de psychanalyse et de psychotherapie*, 12

Kestemberg, E. (2012), „Well, then, anything new? What that ‘first’ interview can teach us”, in *Initiating Psychoanalysis: Perspectives*, eds. Reith, B, Lagerlof, S, Crick, P., Møller, M &

Skale, E. New York: Routledge, 48-60

King, P. (1978). „The Affective response of the analyst to the patient’s communications”, *Int J Psycho-Anal* 59, pp. 329-334

Klauber, J. (1981), *Difficulties in the Psychoanalytic Encounter*, Londra, Karnac, 1986

Klein, M. (1952), „The Origins of Transference”, in *Envy and Gratitude and Other Works 1946-1963*, vol. III in *The Writings of Melanie Klein*, New York, The Free Press

Krejci, E. (2009), „Die Funktion des Rahmens des psychoanalytischen Prozesses”, in *Vertiefung in die Oberfläche. Psychosozial-Verlag Giesen 2015*

Lacan, J. (1945-1966), „Le temps logique et l’assertion de certitude anticipee”, in *Les Ecrits*, Paris, Seuil, pp. 197-213

Lacan, J. (1949-1997), „The mirror stage as formative of the function of the I”, in *Ecrits: A Selection*, trad. A Sheridan, New York, Norton, pp 1-7

Lacan, J. (1958-1997), „The direction of the treatment and the principles of its power”, in *Ecrits: A Selection*, trad. A Sheridan, New York, Norton, pp. 227-280

Langs, R. (1979), „Interventions in the Bipersonal Field”, *Contemp. Psychoanal.*, 15, pp. 1-54

Langs, R. (1984), „Transference Analysis and its Communicative Approach”, *Psychoanal. Inquiry*. 4, pp. 465-487

- Laplanche, J. (1997), „The Theory Of Seduction And The Problem Of The Other”, *Int. J. Psycho-Anal.*, 78, pp. 653-666
- Laplanche, J. (2010), „Transference: Its provocation by the analyst”, în *Reading French Psychoanalysis*, eds. Birksted-Breen, D, Flanders, S., & Gibeault, A., New York, Routledge
- Laplanche și Pontalis (1973), *The Language of Psychoanalysis*, Londra, Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis
- Lasvergnas, I. (2012), „La Clinique psychanalytique de Montreal : cinq ans d'existence. Un projet d'engagement social de la psychanalyse et un dispositif d'ecoute original”, *Filigrane: ecoutes psychanalytiques*, 21, pp. 55-70
- Lebovici, S., Diatkine, R. și Kestemberg, E. (1952), „Applications of psychoanalysis to group psychotherapy and psychodrama therapy in France”, *Group Psychotherapy*, 5, pp. 39-50
- Lemma, A. (2014), „The body of the analyst and the analytic setting: Reflections on the embodied setting and the symbiotic transference”, *Int J Psycho-Anal* 95, pp. 225-244
- Levenson, E. (1987), „An Interpersonal Perspective”, *Psychoanal. Inq.*, 7, pp. 207-214
- Limentani, A. (1966), „A Re-evaluation of Acting-Out in relation to Working-Through”, *Int. J. Psycho-Anal.*, 47, pp. 274-282
- Loewenstein, R. M. (1982), „Practice and precept in psychoanalytic technique”, în *Selected Papers of Rudolph M. Loewenstein*, New Haven, Yale Univ. Press
- Macalpine, Ida (1950), „The development of Transference”, *Psychoanalytic Quarterly*, vol. 19, pp. 501-39
- Mc Dougall, J. (1986), *Theaters of the Mind*, Londra, Free Association Books
- Meltzer, D. (1967), *The Psycho-Analytical Process*, Perthshire, Clunie Press, 1970
- Milner, M. (1952a), „Aspects of symbolism in comprehension of the not-self”, *Int J Psycho-Anal* 33, pp. 181-194
- Milner, M. (1952b), *The Framed Gap. In The Suppressed Madness of Sane Men*, The New Library of Psychoanalysis, Londra & New York Routledge, 1987
- Modell, A. (1988), „The centrality of the psychoanalytic setting and the changing aims of treatment – A perspective from a theory of object relations”, *Psychoanal. Q.*, 57, pp. 577-596
- Modell, A. (1989), „The psychoanalytic setting as a container of multiple levels of reality: A perspective on the theory of psychoanalytic treatment”, *Psychoanal. Inq.*, 9, pp. 67-87
- Parsons, M. (2014), *Living Psychoanalysis*, The New Library of Pscyhoanalysis, East Sussex,

Routledge

Peltz, R., Goldberg, P. (2013), „Field Conditions: Discussion of Donnel B. Stern's Field Theory in Psychoanalysis”, *Psychoanal. Dial.*, 23, pp. 660-666

Racker, H. (1968), *Transference and Countertransference*, Londra, Maresfield Reprints

Reid, W. (2014), „Les premiers entretiens (le modele de quatre seances) du Centre de psychotherapie P.A.P., Manuscris nepublicat

Rosenfeld, H. (1978), „Notes on the Psychopathology and Psychoanalytic Treatment of Some Borderline Patients”, *Int. J. Psycho-Anal.*, 59, pp. 215-221

Rosenfeld, H. (1987), *Impasse and Interpretation*, The New Library of Psycho-Analysis, Londra, Routledge

Roussillon, R. (1988), „Le medium malleable, la representation de la representation et la pulsion d'emprise”, *Rev. Belg Psychanal.*, 13, pp. 71-87

Roussillon, R. (1995), *Logiques et archeologiques du cadre analytique*, Paris, PUF

Roussillon, R. (1997), „La fonction symbolisante de l'objet”, *Revue Franc. de Psychanal.*, 2, pp. 399-413

Roussillon, R. (2013), „The function of the object in the binding and unbinding of the drive”, *Int. J. Psycho-Anal.*, 94, pp. 257-276

Rycroft, C. (1985), „An enquiry into the function of words in the psychoanalytical situation”, *Int. J Psycho-Anal* 39, pp. 408-415

Scarfone, D. (2010), „In the hollow of transference: The analyst's position between activity and passivity”, *Sitegeist: A journal of Psychoanalysis and Philosophy*

Schafer, R. (1993), *The Analytic Attitude*, Londra, Karnac Books

Spillius, E. B. et al (2011), *The New dictionary of Kleinian Thought*, Londra, Routledge

Spruiell, V. (1983), The Rules and Frames of the Psychoanalytic Situation, *Psychoanal. Q.* 52, pp. 1-33

Steiner, J. (1993), *Psychic Retreats*, Londra și New York, Routledge

Stern, D. (2009), *Partners in Thought*, Londra, Routledge

Stone, L. (1954), „The Widening Scope of Indications for Psychoanalysis”, *J. Amer. Psychoanal. Assoc.*, 2, pp. 567-594

Stone, L. (1961), *The Psychoanalytic Situation: An Examination of Its Development and Essential nature*, New York, Int. Univ. Press

Stone, L. (1967), „The psychoanalytic situation and transference – Postscript to an earlier

communication”, *J.Amer.Psychoanal.Assoc.*, 15, pp. 3-58

Tabakin, J. (2016), „The Setting and the Frame: Subjectivity and Objectivity in the Psychoanalytic Relationship”, eds. Adrienne Harris și Isaac Tylin, În: *Relational Book Series*, Taylor and Francis, Oxford, UK

Winnicott, D.W. (1955), „Metapsychological and clinical aspects of regression within the psycho-analytical set-up”, *Int. J. Psycho-Anal.*, 36, pp. 16-26

Winnicott, D.W. (1965), *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*, Londra, The Hogarth Press

Consultanți și autori regionali

Europa: Joan Schachter, MD and Antonio Perez-Sanchez, MD

America de Nord: Jon Tabakin, PhD, Adrienne Harris, PhD and Allannah Furlong, PhD

America Latină: Thais Blucher, MD

Copreședinte Coordonator Inter-Regional: Arne Jemstedt

Dicționarul de Psihanaliză Enciclopedic Inter-Regional IPA este autorizat conform licenței Creative Commons Licence CC-BY-NC-ND. Drepturile principale sunt rezervate autorilor (IPA și membrii IPA colaboratori), dar materialul poate fi folosit de către alte persoane, cu condiția ca utilizarea lui să nu aibă scop comercial, să fie complet atribuit IPA (inclusiv cu trimitere la acest URL www.ipa.world/IPA/Encyclopedic_Dictionary) și cu reproducerea verbatim, nu în formă derivată, editată sau remixată.

Tradus de: Daniela Andronache

Coordonat de: María Inés Nieto