

A especificidade do tratamento psicanalítico hoje

Evelyne Séchaud¹, Serge Frisch² e Leopoldo Bleger³

Resumo: A especificidade do tratamento psicanalítico hoje é objeto de um *Working Party* da Federação Europeia de Psicanálise desde 2006. Ele se propõe a elaborar um método de pesquisa apropriado ao tratamento psicanalítico que possa explicitar os processos postos em movimento na vida interior do psicanalista quando trata e transforma o material psíquico de um paciente. A pesquisa se apoia no material fornecido por pequenos grupos, trabalhando sobre três ou quatro sessões de análise, segundo método inspirado por Norman e Salomonsson, assim como no de Donnet. Esse método se apoia numa analogia entre a sessão de análise e sua narrativa em um grupo que reage à escuta e “trata” tanto a contratransferência do analista como aspectos desconhecidos da transferência do paciente.

A pesquisa sobre a especificidade do tratamento psicanalítico hoje implica numa reflexão epistemológica sobre os meios de permanecer o mais próximo possível do método psicanalítico inventado por Freud. Frente à multiplicidade das teorias atuais, a distância teórico-clínica é fonte de produtividade e de criatividade. O intercâmbio inter-analítico através do modo de associação livre pode constituir um novo campo de investigação psicanalítica, fora da ideia de supervisão ou de dinâmica de grupo.

No curso desse trabalho, diferentes aspectos da violência inerente à atividade pulsional que a psicanálise mobiliza foram postos à luz e puderam ser objeto de um estudo aprofundado.

Palavras-chave: especificidade; tratamento psicanalítico; associação livre; método de intercâmbio inter-analítico; violência; pesquisa em psicanálise.

I. Introdução

O *Working Party sobre a Especificidade do Tratamento Psicanalítico Hoje* é constituído por um grupo de pesquisa permanente integrado ao programa de pesquisa da Federação Europeia de Psicanálise e por pequenos grupos clínicos reunidos por ocasião do congresso. Os intercâmbios clínicos, particularmente no contexto internacional, constituem uma experiência importante e fecunda da psicanálise hoje. Esse *grupo de pesquisa* visa elaborar um método de pesquisa apropriado ao tratamento psicanalítico que possa explicitar os processos postos em movimento na vida interior do psicanalista quando trata e transforma o material psíquico de um paciente. O dispositivo⁴ construído por esse método permitiria extrair certos elementos específicos ao desenvolvimento de um tratamento psicanalítico e servir de “instrumento” para a investigação e apreciação da evolução de um tratamento e de seus efeitos.

Esses *pequenos grupos clínicos* são constituídos por doze a quinze analistas de diversas culturas analíticas trabalhando durante um dia e meio com o mesmo material clínico. Este método de trabalho é inspirado, com variações, no de Norman e Salomonsson (2005),

1 Analista didata, membro Associação Psicanalítica Francesa.

2 Analista didata, membro da Sociedade Psicanalítica Belga.

3 Analista didata, membro da Associação Psicanalítica Francesa.

4 A palavra “dispositivo” é cada vez mais utilizada na psicanálise de língua francesa sem uma definição clara, que saibamos, e ainda bastante diferente de sua utilização por Michel Foucault. De nossa parte, “dispositivo” designa as disposições práticas e os procedimentos prescritos no nosso WP.

e também no de Donnet (2005). Baseia-se em uma analogia entre a sessão de análise e sua narrativa num grupo que reage à escuta e “trata” tanto da contratransferência do analista quanto de aspectos desconhecidos da transferência do paciente. Analisar os processos subentendidos pelos intercâmbios inter-analíticos em nossos grupos clínicos durante a discussão de um material clínico apresentado por um psicanalista experiente torna-se, assim, o núcleo de nossa pesquisa.

A questão da especificidade da psicanálise é uma questão central que se coloca ao conjunto da comunidade psicanalítica. As novas condições econômicas e culturais reforçaram, por sua vez, as resistências vindas do mundo externo e as resistências internas concenterntes à confiança na psicanálise.

Esta questão se inscreve também em relação à psicoterapia e à extensão da psicanálise às “novas patologias”, às quais certos analistas consideram que não se saberia responder com conceitos forjados pelo pensamento científico do século XIX.

Após uma breve evocação histórica, descreveremos os dois eixos de nosso trabalho: de início, o quadro epistemológico e, depois, o dispositivo de nossos grupos clínicos.

II. Nascimento e histórico da especificidade do tratamento analítico hoje

a. A violência das origens

O WP *Especificidade do Tratamento Analítico Hoje* foi criado em 2006 por Evelyne Séchaud, enquanto presidente da FEP (2004-2008), cinco anos depois da criação dos primeiros *Working Parties* propostos por David Tuckett. Esse projeto, submetido à votação do Conselho da FEP, foi objeto de discussões vividas por vários analistas como muito violentas. O voto favorável foi conquistado por uma fraca maioria e apesar desse voto favorável, seus detratores, apoiando-se nessa pequena maioria, insistiram para que se abandonasse essa iniciativa.

As objeções se firmavam sobre a ausência de hipóteses científicas de tipo universitário, sobre a ausência de representações-objetivos claramente definidas e criticavam os objetos de pesquisa e a metodologia proposta. No contexto contemporâneo onde predomina a ideologia cientificista, as objeções encaminhadas queriam dar crédito à ideia de que a psicanálise deveria se fazer reconhecer segundo parâmetros e métodos vindos de outras disciplinas, que são diferentes das concepções que esta promove como pensamento científico. Parece-nos que elas são frequentemente incompatíveis com a psicanálise.

Opondo-se a essa ingerência de regras e métodos vindos de outras disciplinas, e querendo restabelecer o método psicanalítico, fundado sobre a dupla associação livre e escuta suspensa⁵ tal como Freud pacientemente desenvolveu, desencadeamos reações cuja violência acabou por nos espantar, até que reconhecemos aquelas reações que foram provocadas pela psicanálise em seu nascimento. A verdadeira surpresa foi que essa oposição vinha do interior do movimento psicanalítico, mas de fato esse movimento de resistência interna ao método sempre existiu.

O WP sobre a *Especificidade* propõe uma outra maneira de trabalhar e de considerar a psicanálise que não se inscreve na linha de pesquisa empírica e universitária. O objetivo

5 NT. Atenção flutuante.

não é julgar o que o analista faz e se o que ele faz é um trabalho psicanalítico ou psicoterapêutico. Nosso projeto é refletir, sem saber prévio, sobre a especificidade da psicanálise a partir do material clínico incluindo aqueles de pacientes que apresentam funcionamentos psíquicos não neuróticos, tais como encontramos hoje e levando em conta a distância entre a prática e as teorias. É da psicanálise “em seu tempo” que se trata, conduzida frente aos desafios e às interrogações que as condições atuais lhe impõem.

b. A especificidade é o tratamento psicanalítico

A associação dos termos “especificidade” e “hoje” poderia, à primeira vista, se prestar a confusão. De fato, a especificidade é o “que apresenta uma característica original e exclusiva” (*Dicionário TLF*, 2004). Mas, como sublinha Leopoldo Bleger (2009), uma especificidade, esta da psicanálise, não poderia variar o grau das circunstâncias ou da história, nem estar ligada a uma condição temporal. Então, o *hoje* do título vem contradizer a ideia de que a especificidade ou as especificidades da psicanálise seriam imutáveis. Trata-se de pensá-la (ou pensá-las) segundo o que se faz como “tratamento psicanalítico” hoje. Este é todo o interesse desse título porque ele contém essa contradição e essa complementaridade que, fecundas de elaborações, circunscrevem um campo de questionamentos pertinentes.

O que revela a especificidade da psicanálise hoje são precisamente as condições atuais de seu exercício. Não se trata de preconizar modificações da psicanálise em função das pressões sociais e das dificuldades culturais de hoje, mas de seguir passo a passo a maneira como a psicanálise evolui mantendo-se específica.

O intitulado “tratamento psicanalítico *hoje*” inclui também este aspecto da transferência que, ao se atualizar hoje, pode ser tratada pelos traços recuperáveis no *hic et nunc*, do que foi recalcado precedentemente, em outro lugar e de outra maneira.

Hoje evoca também a “situação multicultural” da psicanálise atual onde cada participante de nossos grupos clínicos traz alguma coisa de sua própria cultura analítica de origem. Esta diversidade poderá ser atualizada no material de nossos grupos, da mesma maneira que esses aspectos podem emergir no aqui e agora de um tratamento analítico.

O termo “tratamento” é para ser entendido no seu duplo sentido de modalidade terapêutica e de transformação do material inconsciente. O “resultado” do processo analítico se avalia, assim, dentro das características da produção psíquica e o tratamento significa, então, processo, mudança, evolução e transformação do material psíquico. Nos nossos grupos, essa transformação parece ligada ao trabalho psíquico do analista.

O tratamento é também a maneira como *um* psicanalista “trata” todos os elementos do material que se apresenta a ele, começando por suas próprias experiências psíquicas. Esta posição não é nova, mas a tomada em consideração da maneira pela qual o analista transforma suas próprias experiências psíquicas é certamente mais sustentada, mais viva que no passado. A especificidade será, enfim, uma maneira de pensar a situação do psicanalista no mundo atual seguindo o impacto e a intensidade do que ele tem que tratar, assim como a maneira como ele o faz.

A polissemia do termo tratamento é a testemunha da riqueza da linguagem e do prazer que o analista pode ter ao brincar com as palavras e seu sentido, o que nos conduz a uma reflexão sobre as características e as modalidades da narrativa analítica, oral ou escrita.

II. Que tipo de pesquisa em psicanálise?

A reflexão epistemológica, presente em segundo plano em nosso grupo desde o início, tomou uma importância crescente ao longo do tempo.

A pesquisa em psicanálise pode ter muitas formas: a pesquisa clínica, a pesquisa conceitual e a pesquisa empírica. Daniel Widlöcher distingue pesquisa “sobre” psicanálise e pesquisa “em” psicanálise. A pesquisa “sobre” a psicanálise, frequentemente efetuada por não analistas, utiliza instrumentos exteriores à psicanálise, por exemplo, grades de avaliação derivadas da psicologia, da psiquiatria ou da sociologia. A pesquisa “em” psicanálise é feita por psicanalistas em sua identidade de psicanalistas e se situa sobre “fatos psicanalíticos”.

Enquanto pensamos que todas as formas de pesquisa são úteis e devam ser sustentadas, temos a impressão de que nesses últimos anos a pesquisa objetivável, a pesquisa “sobre” a psicanálise, foi valorizada financeiramente pelas instâncias psicanalíticas em detrimento da pesquisa clínica (“em” e “pela” psicanálise) e da pesquisa conceitual. É uma reversão da cultura analítica, pois é da abordagem clínica que saíram todos os grandes modelos teóricos propostos por Freud e é sobre a base da clínica que são desenvolvidas as controvérsias suscitadas por esses modelos. Este andamento, que se baseia essencialmente sobre uma abordagem e uma reflexão clínicas e seus *après-coups*, mostra bem que há uma coerência interna ao método que não pode ser reduzido a uma grade de critérios universais e irrefutáveis.

A pesquisa empírica em psicanálise parece não ter mais como meta aprofundar os conhecimentos do funcionamento psíquico, mas está mais destinada a convencer as pessoas que não são analistas, da utilidade, da eficácia e de uma relação preço/eficiência que não seja um desfavor para a psicanálise comparada às terapias centradas nos sintomas (Fonagy, 2002, 2004). Esse autor considera que a sobrevivência da psicoterapia psicanalítica e da psicanálise, enquanto modalidades de cuidados, depende dos resultados desses estudos.

A pesquisa iniciada por D. Tuckett em seus grupos CCM⁶ pende para o lado da pesquisa empírica e o objetivo desse empreendimento é claramente anunciado desde o início de seu livro *Psychoanalysis comparable & incomparable*, p. 1 (... *to be able to adress the question: what is and what is not psychoanalysis?*). Podemos nos perguntar se essa declaração não poderia ser, também, entendida como uma tentativa de estrangulamento psicanalítico. A ideia de expurgar nossas teorias de suas contradições internas e das contradições entre elas não é estranha a esse modo de ver, sem dúvida. Mas isso seria esquecer que as teorias são apenas modelos que evoluem e não objetos fixos para sempre. Assim, duas tendências se encontram na pesquisa atual: aquela que quer reduzir a distância entre teoria e prática, e a que pensa que essa distância é essencial e vital para a psicanálise. Para os que adotam esta última posição, a tensão entre prática e teoria será fonte de produtividade e de criatividade. Donnet (1995, p. 298) a anuncia ao escrever que há “uma penetração do inconsciente na teoria que se supõe representá-lo”. Essas duas concepções do saber encobrem a da teoria do inconsciente e acarretam posições opostas. Parece-nos que esse hiato, essa distância entre clínica e teoria que desejamos reduzir, seja, para nós, o próprio lugar onde a pesquisa freudiana é ativa.

a. A *especificidade*, uma pesquisa mais próxima das concepções de Freud

E quanto às críticas iniciais que deploravam a falta de representações objetivas da Especificidade? Para compreender nossas referências de pesquisa é importante lembrar a definição complexa dada por Freud (1922) à psicanálise que articula e distingue três níveis:

A psicanálise é:

1. Um procedimento de investigação dos processos psíquicos inconscientes, que de outra forma são pouco acessíveis. Esse procedimento é o da associação livre de ideias.
2. Um método de tratamento dos transtornos psíquicos, que se baseia nesta investigação.
3. Uma teorização organizando os conhecimentos vindos dessa experiência prática que em retorno ela inspira.

Para Freud é, portanto, impossível separar o processo de investigação clínica dos transtornos psíquicos e a pesquisa.

Freud coloca em primeiro lugar dessa definição os métodos de investigação que permitem descobrir os processos psíquicos inconscientes que não se pode descobrir de outra maneira e define a teoria em terceiro e último lugar. Partir de conceitos e teorias existentes sem considerar a pesquisa sobre o método nos parece uma iniciativa de outra natureza.

Quanto a nós, nossa iniciativa é alimentada por isso que faz a especificidade do método freudiano de pesquisa, quer dizer, pôr em ação uma maneira de pensar, de deduzir e de levantar hipóteses partilháveis entre analistas do mundo inteiro. Isto é porque a maneira de tratar as dificuldades encontradas no material clínico apresentado nos grupos constituem ao mesmo tempo objeto e resultado da pesquisa.

Do ponto de vista epistemológico, duas vias são possíveis: seja as hipóteses submetidas à prova tentando definir seu grau de validade, seja a via escolhida pela *Especificidade*, elabora-se as hipóteses a partir do material clínico, para posteriormente examinar, experimentar e verificar. Essas duas vias não visam o mesmo objeto de pesquisa, pois cada via constrói seu próprio objeto, sua aproximação específica do objeto que ela define de maneira singular (Roussillon, 2007).

A *Especificidade* é uma “pesquisa ação”. O método é concebido como “a possibilidade de reconstituir o caminho pelo qual se passou, sem ter sobre ele uma clara consciência” (Lalande, 2006).

Nosso objetivo é permanecer o mais aberto possível à escuta do que vai emergir no processo do encontro entre o paciente e o analista. “De tal modo que a pesquisa é conduzida sem representação-objetivo pré-estabelecida, e é no *après-coup* que nos parece possível tentar restituir o *método*, o caminho seguido com o sentimento de que aqui se trata de uma pesquisa propriamente analítica” (Donnet, texto não publicado).

III. O dispositivo, primeiro objeto de pesquisa

Nosso dispositivo foi objeto central de nossa pesquisa e suas modificações são consequência, *a posteriori*, dos grupos precedentes e de sua elaboração.

a. Evolução e complexificação do dispositivo

Cada método constrói seu objeto e sua aproximação específica de objeto que define de modo singular. Ao “pôr em cena” o encontro clínico entre um analista e seu paciente no contexto clínico de hoje, o grupo de analista é conduzido a formular as hipóteses sobre o funcionamento e sobre a realidade psíquica dos analisandos. Então, esse trabalho é mediado pelo grupo e se apoia sobre os processos de grupo, mas não é um trabalho centrado na análise dos processos de grupo.

Desde 2008 adotamos o seguinte enquadre temporal: sessão plenária pela manhã, depois trabalho em pequenos grupos durante dois meios períodos e fechamento dos trabalhos pela sessão plenária final. Em 2009, propusemos trabalhar por dois dias, o que introduziu o intervalo da noite, e abre o espaço do sonho.

A modificação central consiste na adoção do modelo, com algumas reformulações, de Norman e Salomonsson (2005) e das contribuições de Donnet (2005). A partir do congresso de Viena (2008) foi solicitado ao apresentador preparar, por escrito, três ou quatro sessões consecutivas – uma “semana analítica” – com um paciente sem nada contar da anamnese nem da história de análise. O apresentador imerge diretamente os participantes em uma sessão, sem que estes conheçam o sexo nem a idade do paciente. Uma vez a sessão narrada, o apresentador fica em silêncio durante toda a troca entre os participantes e não responde às eventuais questões diretas que lhe são propostas. Sobre indicação dos moderadores, ele apresenta a segunda sessão que será seguida de discussão entre os participantes. O apresentador fica em silêncio e só no fim do dia ele poderá intervir e tomar parte na discussão.

A introdução do método de Salomonsson contribuiu enormemente para a qualidade da discussão: mais do que se centrar no paciente e na trocas paciente/analista, os participantes tecem suas associações a partir do material e das intervenções dos outros participantes. O trabalho se faz a partir do material escutado, que se torna progressivamente um *tecido associativo* ao qual cada participante traz suas reflexões, suas ideias, suas hipóteses. Desta maneira é tecido um trabalho de pensamento, próximo do pensamento do sonho mais do que um trabalho de reflexão de processo secundário. Neste sentido, esse trabalho grupal associativo nos parece mais próximo do funcionamento analítico e de refletir o que se passa entre um analista e seu analisando.

Para Donnet (2005), a narrativa do caso serve de meio para a confrontação de nossas experiências a partir de nossa prática, e constitui o traço de união entre a sessão e a troca inter-analítica.

Escutar um relato como se repetisse exatamente a ação que se passou não deve nos fazer esquecer que se trata de uma ficção: a narrativa é sempre retrospectiva. A decodificação do microprocesso de uma sessão permite a reconstituição retrospectiva do caminho seguido pelas associações do paciente e aquelas do analista sem seu conhecimento. O desdobramento da narrativa clínica permite retrair o caminho de uma descoberta mais do que confirmar ou enfraquecer um método preexistente... A situação de escuta neste segundo momento faz com que a contratransferência se manifeste... a narrativa clínica verdadeira produção do inconsciente... (e) se abre à interpretação... Nas trocas inter-analíticas, é fácil constatar a onipresença desse estímulo. (Donnet, 2005, p. 36)

Participar dos grupos *Especificidade* revela-se uma experiência individual e grupal muito particular, pois suspender seu julgamento e deixar se desvelar, dar tempo para a re-

flexão, isto é, a incerteza, torna-se difícil para numerosos clínicos pelo grau de incerteza e de angústia que isso lhes confronta.

Como sublinha Leopoldo Bleger (2009), o material não é mais progressivamente a narrativa feita pelo apresentador, mas a narrativa com seus efeitos sobre o grupo. Progressivamente, os participantes aceitam pensar frente aos outros e trabalhar com suas próprias reações frente ao material. Nosso dispositivo deverá permitir que a própria força escondida emanante tanto da história do paciente como da situação analítica, torne-se mais acessível. A discussão dos participantes no grupo nos parece passar por três estágios: aquele onde eles tentam objetivar o funcionamento do paciente depois de deslizar para uma certa subjetivação para chegar a uma discussão centrada na intersubjetividade.

b. O dispositivo atual: a tessitura dos pensamentos inter-analíticos

Uma vez estabelecido o dispositivo, poucas consignas são dadas aos participantes: é simplesmente solicitado a eles para associar livremente sobre o que lhes vêm ao espírito em relação ao material clínico, o mais espontaneamente possível sem seleção e sem julgamento de valor. Isto evoca claramente a regra fundamental e permite que certas associações e pensamentos possam abrir caminho lentamente, por vezes confusamente, em cada um, e com cada um, para criar uma “tessitura de pensamentos”, bela formulação de Norman e Salomonsson (2005). O objetivo não é, portanto, favorecer um processo secundário ou racionalizante que se definiria por uma reflexão sobre o trabalho realizado pelo grupo ou que analisaria o processo do material clínico apresentado.

Poderiam nos reprovar a proposição “de associar livremente” argumentando que esse termo seria específico do tratamento. Ora, “a associação livre” não é própria da psicanálise, ela é própria do funcionamento psíquico. Pelo contrário, o que nos parece próprio da psicanálise, e que funda o método, é o tipo de escuta da associatividade “livre”, a regra fundamental da associação livre sendo um efeito desse tipo de escuta, uma consequência da mesma. (Roussillon, 2008)

A escuta da leitura de uma sessão põe em movimento, com o desconhecimento dos participantes, uma reprodução do que aconteceu no curso da própria sessão ... [mas] aqui nós escolhemos não trabalhar a situação propriamente, como se pratica em outros campos, mas o deslocamento da situação em direção de uma outra que toma o valor de “réplica”. (Bleger, 2009)

Não uma cópia semelhante, nem uma duplicação, mas, antes, a encenação de questões atuais no tratamento em curso, como também a explicitação possível de processos específicos ao trabalho do analista. Esta hipótese talvez permitirá contornar os problemas metodológicos explicitados hoje pela pesquisa e pela avaliação em psicanálise. Exportando uma parte ínfima do tratamento com esse dispositivo – o que já é um gesto transgressivo –, o respondente e as réplicas dos analistas-participantes funcionam como caixa de ressonância e operam um trabalho de transformações e de deslocamentos através do trabalho sobre “o campo da transferência”; atrelam-se à tarefa do tratamento, procuram apreciar seu “estado” e o que ele veicula, descobrindo e redescobrando a sucessão de “réplicas”, de “desacordos” e de “restos” que escapam ao dizer; uma sucessão na análise apresentada, mas também na própria apresentação da sequência da análise... (Dorey, 2009)

Encontramos uma dificuldade nos grupos de Viena, quando pela primeira vez o apresentador ficou em silêncio até o fim do grupo. Quando ele pôde falar, constatamos que ele respondia, na realidade, às múltiplas questões ou hipóteses que surgiram durante todas essas horas em que seu material foi discutido. As intervenções dos participantes tornaram-se então menos livres, alguma coisa se fechava, a dimensão de sonho foi perdida e os aspectos da realidade como também os do paciente e de seu quadro social ocuparam muito espaço. É como se, nesse caso, o grupo tenha procurado encontrar um paciente “real” em relação ao paciente representado e criado pelas associações anteriores. Esse impacto da realidade poderia evocar o impacto “traumático” da situação analítica ou das interpretações na análise e nos pareceu que essa fala do apresentador poderia induzir um movimento de identificação do grupo com o paciente, como o analista que intervém e eventualmente interpreta no tratamento com seu paciente.

No congresso de Bruxelas, os moderadores pediram aos apresentadores para manifestar suas associações em eco às associações do grupo e às intervenções dos moderadores. Desta maneira, o material evocado pelo apresentador na sua intervenção, limitado no tempo, é também um material associativo espontâneo, equivalente a uma “nova” sessão sobre a qual os participantes podem, então, novamente associar. O que pode permitir ao apresentador durante a sequência em que fica silencioso, de se pôr à “escuta da escuta” (Haydée Faimberg) dos participantes.

O tempo durante o qual o apresentador toma a palavra não é concebido por nós como um tempo de desvelamento, mas como um outro momento de trabalho do processo do grupo. E quando esse grupo consegue levar bastante longe seu próprio trabalho sobre o material clínico e manifestar todas as possibilidades tão fortemente condensadas nas três sessões apresentadas, a integração do apresentador, no momento que seu silêncio é liberado, é feita de uma maneira quase “natural”: como se o grupo o tivesse já integrado em função de sua capacidade elaborativa.

IV. O trabalho em grupo: dificuldades e possibilidades

Aproximar a situação do grupo de uma situação em que os processos analíticos são mobilizados com todas as suas dimensões contratransferenciais, constitui um exercício complexo. Difícil compreender numa situação que não aquela do tratamento, o que é dito, o que é entendido pelos moderadores, pelo narrador e pelos outros participantes.

No grupo, os elementos transferenciais são difratados por cada participante sobre muitos objetos transferenciais. Existem também muitas configurações transferenciais internas e muitos componentes dessas transferências. Estas não são transferências laterais, mas modalidades da economia e da tópica da transferência específicas ao funcionamento grupal. Isto é fundamental para compreender quanto a associatividade de cada um encontra dificuldade para ser entendida pelos outros, mas que encadeiam outras associações que podem, por sua vez, ser retomadas por eles mesmos. Uma dupla cadeia associativa se desenha: aquela que o grupo, por meio de seu processo do inconsciente que persiste, libera finalmente em relação a essa narrativa considerada um sonho latente. E, ao mesmo tempo, uma outra onde cada participante pode perceber que encontra dificuldades para associar frente aos outros, mas que associa assim mesmo apoiando-se sobre o que um outro disse e cujo dizer não estava disponível para ele mesmo. O moderador assim como o apresentador

escuta o que cada um diz, como o último a intervir se situa em relação ao que foi enunciado e como o discurso do grupo se constitui não para fazê-lo uma entidade transcendente em relação a cada um, mas, sobretudo, como se constrói essa tessitura associativa das associações de cada um. Geralmente, isso produz um discurso no qual as associações conduzem para tornar consciente os elementos latentes da narrativa das sessões contadas pelo apresentador.

Mesmo que os participantes nos grupos clínicos não recebam nenhum elemento da anamnese do paciente apresentado e não conheçam nada da história entre analista e analisando, eles “reconstruem” rapidamente certos aspectos do paciente, de sua história pessoal e psicopatológica. A análise, tal como é praticada atualmente, leva cada vez mais em conta as infinitas interações entre os múltiplos interventores e seus representantes psíquicos. Assim, quando os analistas trabalham em grupo, eles não se comunicam apenas no nível de seu ego consciente, mas também no nível de movimentos inconscientes que se refletem sob forma de diferentes fenômenos grupais conscientes e inconscientes.

O desenvolvimento de diferentes contribuições teóricas complexificou e enriqueceu nossa compreensão do trabalho analítico, como por exemplo a noção de campo introduzida na psicanálise por Willy e Madeleine Baranger e retomada ultimamente por Antonino Ferro. Da mesma forma, a experiência de processo paralelo (Ekstein e Wallerstein, 1958) se manifesta também com muita força em nossos grupos.

De nossa experiência de intercâmbio clínico inter-analítico surge uma nova “hipótese”: em que medida se pode, de uma maneira sistemática e “científica”, estudar o trabalho dos analistas entre eles, não o considerando simplesmente um problema de organização, mas um território próprio da psicanálise? Não poderíamos afirmar que o intercâmbio inter-analítico, e principalmente o intercâmbio *clínico* inter-analítico, que tomou um crescimento importante depois dos últimos vinte anos, constitui um novo campo de investigação analítica?

Certos movimentos transferenciais-contratransferenciais que acontecem no tratamento analítico reencontram-se na situação de grupo onde são difratados e deslocados sobre os outros participantes, os moderadores e o apresentador. Nesse sentido, concebemos o grupo como um lugar de interpretação e de investimento analíticos e não somente como um Grupo de Trabalho.

Parece-nos que o grupo de analista que escuta um fragmento de material clínico é capaz de *descondensar* as inúmeras facetas e investimentos de uma sessão pela comunhão entre os participantes das ressonâncias da análise apresentada. Da mesma maneira como um quadro cubista apresentando, sobre um mesmo plano bidimensional, todas as facetas de um objeto, a intensidade do trabalho desenvolvido (três meios períodos, mais de dez horas de trabalho consagrados a trabalhar sobre o material clínico de três sessões de psicanálise!) faz com que os analistas do grupo utilizem sua capacidade de escuta, além ou aquém do que seriam capazes de fazer individualmente. Mais ainda, se a capacidade associativa dos participantes não encontra muita dificuldade de seguir seus investimentos essenciais do tratamento apresentado sem muito o conhecer, da mesma maneira que uma interpretação analítica comporta sempre um elemento de surpresa.

Os participantes ficam frequentemente espantados por constatar que o grupo é capaz de reconstruir certos elementos do tratamento apresentado – é verdade que nem sempre, mas de maneira prospectiva, quer dizer, prevendo a continuação do tratamento como os apresentadores confirmam. Esta reconstrução pode se compreender pelo fato de

os participantes se identificarem cada um com as partes conscientes ou inconscientes do paciente ou do analista e a seus intercâmbios transfero-contratransferenciais. É próprio da situação grupal permitir essa difração dos elementos transfero-contratransferenciais sobre os participantes e sua identificação com os mesmos.

Em outros grupos pudemos constatar que todo o grupo podia ser levado inconscientemente pela situação relatada. Eis um exemplo: um grupo se queixava de sede e que não podia parar de beber água, chá ou café durante todo o trabalho no momento que se tratava de um paciente diabético do qual se sabia que um dos sintomas é justamente a necessidade de beber frequentemente. Resta-nos, então, tratar a questão da maneira pela qual o grupo *opera* ou de preferência *é operado* pelo material apresentado.

V. Conclusões: algumas perspectivas

O grupo de intercâmbio interclínico, com as características próprias de seu dispositivo surgiu como um lugar onde certo número de interrogações que se apresentam à psicanálise hoje podem ser remanejados e estudados, à parte de toda ideia de supervisão ou de dinâmica de grupo. Esse lugar já existia, mas sua importância e seu interesse enquanto laboratório foi progressivamente recuperado como lugar de pesquisa em si mesmo. A clínica psicanalítica, e aqui é uma hipótese, pode revelar outras facetas de sua especificidade.

Reteremos dois pontos como objeto de trabalho possível para a sequência de nosso *Working Party* entre a lista de questões que emergiram.

O primeiro diz respeito ao material clínico apresentado. Uma interrogação como pano de fundo surge quanto à própria natureza da narrativa clínica em psicanálise. O que esta modalidade ao trazer três sessões permite, favorece ou impede? Que tipo de orientação ele imprime ao trabalho do grupo?

O segundo trata da violência e nos pareceu que o fato de limitar a apresentação a algumas sessões, sem a história do caso nem do tratamento, e sem “contextualização” do material clínico, era também uma maneira de preservar o apresentador da violência que a situação suscita no grupo. Violência que não seria pelo fato de tal ou tal situação clínica apresentar elementos traumáticos, nem tampouco a violência que poderia gerar os desconfortos com os modos de trabalho do apresentador.

A filigrana dos diferentes aspectos da violência é apresentada ao longo de todo este trabalho: a dificuldade de suspender seu julgamento, a colocação em pauta do trabalho do apresentador, a emergência de formações traumáticas no atual do grupo, ou ainda a violência inicial por ocasião do nascimento do projeto WP propriamente. Mas não haveria mais radicalmente, uma violência inerente ao nosso trabalho de psicanalistas? Violência dos “recalcamentos” (Laplanche) que o analista deve dirigir ao paciente tanto quanto a si mesmo, e violência inerente à repetição e à pulsão. Pareceu-nos que o recurso à horda tanto quanto aos termos da psicologia coletiva deixam potencialidades sempre presentes que trabalham de maneira subterrânea em todos os grupos.

La especificidad del tratamiento psicoanalítico hoy

Resumen: Desde el año 2006 “La especificidad del tratamiento psicoanalítico hoy en día” es el objeto de un Working Party de la FEP que tiene como objetivo construir un método de investigación apropiado a la cura psicoanalítica que pueda poner en evidencia los procesos que se ponen en movimiento en la vida interna del psicoanalista cuando éste “trata” y transforma el material psíquico de un paciente. La investigación se apoya en el material producido por pequeños grupos que trabajan sobre tres o cuatro sesiones de psicoanálisis según un método inspirado de Norman et Salomonsson así como de Donnet. Este método se apoya sobre una analogía entre la sesión de análisis y su relato en un grupo que reacciona y “trata” tanto la contratransferencia del analista como los aspectos desconocidos de la transferencia del paciente. La investigación sobre la especificidad del tratamiento psicoanalítico hoy en día implica además una reflexión epistemológica sobre la manera y las posibilidades de permanecer lo más cerca posible del método psicoanalítico inventado por Freud. Ante la multiplicidad actual de teorías, la distancia teórico-clínica es una fuente de producción y de creación. El intercambio clínico inter-analítico que se apoya en la asociación libre puede constituir un nuevo campo de investigación psicoanalítico, dejando de lado la idea de supervisión o de dinámica de grupos. En el transcurso de este trabajo diferentes aspectos de la violencia inherente a la actividad funcional que el psicoanálisis moviliza han sido puestas en evidencia y podrían ser el objeto de un estudio más profundo.

Palabras clave: especificidad; tratamiento psicoanalítico; asociación libre; método de intercambio analítico; violencia; investigación psicoanalítica.

The Specificity of psychoanalytic treatment today

Abstract: The specificity of psychoanalytic treatment today is the theme of a Working Party of the European Psychoanalytical Federation, one that has been in existence since 2006. Its aim is to devise a research method applicable to psychoanalytic treatment so as to clarify the processes that are stirred up in the psychoanalyst's inner world when he or she is treating and transforming the patient's material. The research work is based on material from small groups studying three or four sessions of a patient's psychoanalysis; the method adopted is similar to that suggested by Norman and Salomonsson, and makes use also of Donnet's ideas. It is based on the analogy between the psychoanalytical session itself and what is reported about it to a group which reacts to what it can understand in that report, “processing” both the analyst's counter-transference and those aspects of the patient's transference that have not been acknowledged as such. Research into the specificity of psychoanalytic treatment today involves an epistemological reflection on how we can remain as close as possible to the psychoanalytical method invented by Freud. Given the number of theories that exist nowadays, the gap between theory and practice is a source of productivity and creativeness. Inter-analytical clinical discussions (i.e. between psychoanalysts) based on free association may constitute a new field of psychoanalytical investigation, without any reference to supervision or group dynamics. In the course of this work, various aspects of the violence inherent in all kinds of drive-related activity mobilized during an analysis have been identified; these could well be a suitable subject for further study.

Keywords: specificity; psychoanalytic treatment; free association; method employed in inter-analytical discussion; violence; research in psychoanalysis.

Referências

- Baranger, W. & Baranger, M. (2008). The Analytic Situation as a Dynamic Field. *International Journal of Psychoanalysis*, 89, 795-826.
- Birksted-Breen, D. (2008). Introductory foreword. In D. Birksted-Breen, *Psychoanalysis comparable & incomparable*. (pp. 1-4). Londres: Routledge.
- Bleger, J. (1967). Symbiose et ambiguïté. In J. Bleger, *Psychanalyse du cadre psychanalytique*. (Cap. 6). Paris: PUF.
- Bleger, J. (1970). Le groupe comme institution et le groupe dans les institutions. In R. Kaës, *L'institution et les institutions*. Paris: Dunod.
- Bleger, L. (2009). *Présentation à l'APF*. Texto não publicado.
- Dictionnaire TLF (Trésor de la Langue Française) (2004). *Spécificité*. CNRS, Cédérom.
- Donnet, J.L. (1995). *L'opération Méta*. In J.L. Donnet, *Le divan bien tempéré*. (p. 298). Paris: PUF.

- Donnet, J.L. (2005). *La situation analysante. Le fil rouge*. (pp. 34-35). Paris: PUF.
- Donnet, J.L. (2009). *L'humour et la honte*. Paris: PUF, (L'échange inter-analytique: le récit et l'écoute).
- Dorey, Y. (2009). *Présentation à l'APF*. Texto não publicado.
- Ekstein, R. & Wallerstein, R. (1958). *The teaching and learning of psychotherapy*. New York: International University Press.
- Faimberg, H. (2005). The telescoping of generation. *The New Library of Psychoanalysis*. Londres: Routledge.
- Ferro, A. (2005). Commentary to Madeleine Baranger, Field Theory. In S. Lewkowicz & Silvia Flechner (Eds.), *Truth, reality and the psychoanalyst*. (pp. 87-96). Londres: Int. Psych. Library.
- Ferro, A. (2006). The Bi-Personal Field: Experiences in Child Analysis, with Introduction by Elizabeth Bott Spillius. *New Library of Psychoanalysis*. (Vol. 38). Londres: Routledge.
- Fichtner, G., (2008). From psychical treatment to psychoanalysis: Considerations on the misdating of an early Freud text and on a hitherto overlooked addition to it. *International Journal of Psychoanalysis*, 89, 827-843.
- Freud, S. (1984). Traitement psychique. Résultats, Idées, Problèmes. In S. Freud, *Oeuvres complètes*. (Vol. 1, p. 2). Paris: PUF. In S. Freud, *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*. (Vol. 7, p. 281). Londres: Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1890)
- Freud, S. (1991). "Psychanalyse" et "Théorie de la libido". In S. Freud, *Oeuvres complètes*. (Vol. 16 p. 181). Paris: PUF. Two Encyclopaedia Articles. In S. Freud, *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*. (Vol. 18, p. 235). Londres: Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1922)
- Fonagy, P. (2002). Reflections on psychoanalytic research problems: a French-speaking view. In P. Fonagy, *An Open Door Review of Outcome Studies in Psychoanalysis*. (pp. 3-9). London: IPA publications.
- Fonagy, P. (2004). Foreword. In P. Richardson, H. Kächele, C. Renlund, *Research on Psychoanalytic Psychotherapy with Adults*. (XIX-XXVII). London: Karnac.
- Kaës, R. (1982). Ce qui travaille dans les groupes. In D. Anzieu, R. Kaës R. et coll., *Le travail psychanalytique dans les groupes, 2. Les voies de l'élaboration*. Paris: Dunod.
- Kaës, R. (1995). L'exigence de travail imposée à la psyché par la subjectivité de l'objet. *Rev. Belge de Psychanalyse*, 29, 1-23
- Kaës, R. (2002). La consistance du travail psychanalytique en situation de groupe. Apresentação para o GERCPEA. Luxembourg. www.gercpea.lu
- Lalande, A. (2006). *Dictionnaire du Vocabulaire technique et critique de la philosophie*. Paris: PUF.
- Laplanche, J. (1987). *Nouveaux fondements pour la psychanalyse*. Paris: PUF.
- Norman, J. & Salomonsson, B. (2005). "Weaving thoughts". A method for presenting and commenting psychoanalytic case material in a peer group. *International Journal of Psychoanalysis*, 86, 1281-98.
- Roussillon, R (2007). Recherche et exploration en psychanalyse. In M. Emmanuelli, R. Perron (Eds.), *La recherche en psychanalyse. Monographies et débats de Psychanalyse*. (pp. 103-126). Paris: PUF.
- Roussillon, R. (2008). L'Associativité et ses extensions. Colóquio da SPP.
- Tuckett, D. et al. (2008). *Psychoanalysis comparable & incomparable*. Londres: Routledge.
- Wallerstein, R. S. (1993). One psychoanalysis or many? In R.S. Wallerstein, *The Common Ground of Psychoanalysis*. (pp. 25-60). Londres: Jason Aronson.
- Widlöcher, D. (2007). La recherche: pour qui et pour quel débat? In M. Emmanuelli, R. Perron (Eds.), *La recherche en psychanalyse*. Paris: PUF.

Tradução de Beatriz Helena Peres Stucchi

[Recebido em 4.9.2010, aceite em 24.9.2010]

Artigo especialmente escrito para este número da *Revista Brasileira de Psicanálise*

Evelyne Séchaud
148 rue De Rennes
75006 Paris, França
Tél: 33 1 4405-9260
evelyne.sechaud@wanadoo.fr

Serge Frisch
Rue Tony Neuman 36 L
2241 Luxembourg, Luxembourg
Tel: 35 2 47-2174
sfrisch@pt.lu

Leopoldo Bleger
37 rue Volta
75003 Paris, França
Tel: 33 1 4277-8596
leopoldo.bleger@gmail.com