

PRINCIPIO DE RELAJACIÓN SEGÚN FERENCZI Y EL TEMA DE LA RESPUESTA TERAPÉUTICA.

Arnold Wm. Rachman

FERENCZI: UN GENIO CLÍNICO

Helene Deutsch dijo una vez a Robert Sterba que “Ferenczi podría curar incluso a un caballo”. Cuando Wilhelm Reich exhibió una serie de “rasgos de carácter patológicos” varios miembros de la Sociedad Psicoanalítica de Viena recomendaron que Reich “debería tener más análisis con Sandor Ferenczi... cuya reputación como terapeuta brillante ha sido reconocido por todos nosotros” (Sterba, 1982, p. 88). Cuando Clara Thompson preguntó a Henry Sullivan por un especialista a quién acudir por análisis, no habiendo tenido buenos resultados en su primera terapia, él no dudó en recomendar a Ferenczi (Rachman, 1998a). También hay que recordar que cuando Ernest Jones volvió a Freud para continuar con el análisis, Freud le recomendó a Ferenczi.

Ferenczi no sólo fue uno de los favoritos de otros analistas, sino que era buscado por los pacientes debido a sus capacidades clínicas especiales. La señora FH era una persona gravemente perturbada, la cual había tenido en los últimos veinte años, muchas experiencias terapéuticas que no habían mejorado sus dificultades emocionales. Sin embargo, estando en análisis con Ferenczi, a través de informes pertenecientes a ella, se obtuvo información sobre sus importantes avances (Sra. FH, 1952, 1954). Y, por supuesto, el Diario Clínico de Ferenczi mostró una serie de casos difíciles, el más famoso de ellos fue Elizabeth Severn (R.N.) (Ferenczi, 1932). La capacidad de Ferenczi para ayudar a Severn, una persona seriamente traumada, fue toda una leyenda.

He citado estos ejemplos de la famosa capacidad clínica de Ferenczi para destacar mi tesis general: Los cambios iniciados por Ferenczi en el método analítico fueron el resultado de su genio clínico, su gran audacia intelectual y la voluntad de examinar su propio funcionamiento, todo alimentado por un profundo deseo de ayudar incluso a los casos más difíciles. Fue nombrado “el analista de los casos difíciles” por varias razones:

1. Los analistas de su época (incluyendo Freud) le enviaban los casos con los que no tuvieron éxito (Roazen, 1975).
2. Ferenczi aceptaba analizar a muchos individuos que habrían sido rechazados por otros miembros del círculo cercano a Freud y los mantenía bajo tratamiento, siempre y cuando estuvieran dispuestos a asistir (Ferenczi, 1928).
3. Los pacientes buscaban a Ferenczi, enviados por otros analistas (Rachman, 1998a), cuando querían una alternativa a la severidad del método freudiano tradicional (la señora FH, 1952, 1954).
4. Ferenczi no rechazaba a un paciente porque éste estuviese muy perturbado; no aplicaba el concepto de “inanalizable” a dichos casos (Ferenczi, 1928, 1932).
5. Ferenczi nunca perdió la esperanza en la capacidad para cambiar de un analizado. Creía que el trabajo del analista era ajustar el método al analizado, no adaptar a la persona al método (Rachman, 1997a). Si el método o la técnica no ayudaba al analizado era un mandato clínico para el analista experimentar y encontrar una forma adecuada para ayudar en el proceso curativo (Ferenczi, 1928).

Anteriormente examinamos la evolución de los cambios en el método analítico que Ferenczi puso en marcha, ahora quiero hacer énfasis en otro punto básico. No es generalmente, conocido que Freud fue el precursor de los experimentos clínicos de Ferenczi dentro del método analítico. De hecho, Freud había sido

definido como el representante principal de la ortodoxia. Antes de que Ferenczi comenzara a realizar sus experimentos sobre técnicas clínicas, Freud mostró mucha flexibilidad con sus pacientes. Por ejemplo, el alimentó al Hombre de las Ratas (Boyer y Giovaccini, 1967, p. 323), introdujo parámetros en el tratamiento del Hombre de los Lobo (Freud, 1918), y en la Quinta Conferencia de la IPA en Budapest, en 1918, reexaminó el papel de la interpretación, exhortando a los analistas a ser terapéuticamente activos en el tratamiento de los trastornos fóbicos y obsesivos/compulsivos.

La experimentación clínica de Ferenczi fue originalmente sugerida por Freud (Rachman, 1997a). Freud también propuso modificaciones en el método analítico (Freud, 1919 [1918]), sin duda estimulado por la audacia y el éxito de su alumno. Aun más, creo que Freud eligió a Ferenczi como a su “hijo favorito” porque se percató que necesitaba un analista clínicamente astuto e innovador para ser su “alter-ego clínico”, dándose cuenta de que su talento era la elaboración de teorías (Rachman, 1989). Entre Freud y Ferenczi están los genios teóricos y clínicos del psicoanálisis.

PRINCIPIO DE RELAJACIÓN DE FERENCZI (NACHGIEBIGKEIT)

Si hay una cualidad que distingue el método clínico de Ferenczi de los demás y que contribuyó en gran medida a su éxito como “el analista de los casos difíciles”, podría decirse que es su introducción de la respuesta terapéutica a las técnicas de relajación. La relajación se refiere a un cambio fundamental en el ambiente emocional de la situación psicoanalítica y en la conducción de una sesión analítica. La situación analítica es regulada por “la regla de la empatía”, que Ferenczi introdujo en 1928, en su trabajo, “La Elasticidad de la Técnica Psicoanalítica” (Ferenczi, 1928). En lugar de fomentar un ambiente de frustración, abstinencia o neutralidad, el analista es empático, sensible y comprometido en forma interpersonal. Se recomienda un encuentro emocional en el momento de la sesión analítica, donde se desarrolla una relación vital para encontrar las necesidades del analizando. La relajación en la actitud es también incentivada mediante la relajación en la técnica.

Antes de presentar el análisis del principio de relajación, se expresarán algunas ideas acerca de la traducción del concepto, *Nachgiebigkeit*, que Ferenczi usó para dar a entender su nueva teoría. Pienso que la traducción original de este término, requiere una revisión en este tiempo. En la traducción hecha por Eric Mosbacher del volumen 3 de los Trabajos Recopilados de Ferenczi (Ferenczi, 1955), la traducción al inglés de *Nachgiebigkeit* fue “indulgencia” (Ferenczi, 1930, p. 115). Esta traducción se ha mantenido sin cuestionar desde 1950. Indulgencia, sin embargo, parece insatisfactorio como concepto para describir la complejidad de la técnica de Ferenczi. Indulgencia tiene una connotación negativa, como si el analista estuviera “cediendo”, complaciendo al analizando a través de la manipulación. Ferenczi utilizó el término *Nachgiebigkeit* para indicar flexibilidad. Él no estaba hablando de consentir los deseos neuróticos del analizando, si no manteniendo una atmósfera de empatía con la introducción de medidas clínicas que estaban orientadas a sanar el trauma.

Al consultar a colegas de habla alemana tanto en los Estados Unidos como en Europa, se propone una nueva traducción. En lugar de indulgencia, debiera considerarse, ya sea una traducción de “flexibilidad” o “tolerancia”. *Nachgiebigkeit* como fue utilizado en la época de Ferenczi (Menaker, 1994) y como se utiliza ahora (Lariviere, 1994) sugiere una voluntad de dar y no de consentir. Por ejemplo, Esther Menaker, quien estudió en el Instituto Psicoanalítico de Viena desde 1930 a 1934, durante el tiempo que Ferenczi escribió sobre *Nachgiebigkeit*, expresó lo siguiente: “Indulgencia es un error. *Nachgiebigkeit* tiene una connotación positiva; significa dar a otra persona. Se refiere a la voluntad de dar a la otra persona. Esto implica generosidad, tolerancia” (Menaker, 1994). Peter Hoffer, el traductor Inglés de la correspondencia de Freud/Ferenczi, dijo que traduciría *Nachgiebigkeit* como flexibilidad, una disposición a permitir (Hoffer, 1994).

Intentando integrar estas opiniones, el autor considera que *Nachgiebigkeit* fue la formulación creada por Ferenczi en forma posterior al “concepto de elasticidad” formulado por primera vez en su documento anterior (Ferenczi, 1928). Ferenczi utilizó el término alemán *Die Elastizitat der Technik psychoanalytischen* para introducir la idea de que el método psicoanalítico necesitaba evolucionar en dirección a convertirse en un método elástico, flexible, o reactivo a las necesidades del analizado. En realidad, este concepto de “elasticidad” (traducción al inglés de *Elastizitat*) fue sugerido a Ferenczi por un analizado: Uno de mis

pacientes se refirió a la elasticidad de la técnica analítica, una frase que yo acepto plenamente. El analista, como una banda elástica, debe aflojar a la tracción del paciente, pero sin dejar de tirar en su propia dirección, siempre que no se demuestre de manera concluyente que una posición o la otra es insostenible. (Ferenczi, 1928, p. 25)

Ferenczi calificó claramente “Nachgiebigkeit” como sinónimo de “relajación” y no de indulgencia. Después de introducir el concepto de Nachgiebigkeit (Ferenczi, 1930, p. 114), Ferenczi lo plantea como la extensión de su principio de relajación:

Pero cuando le sugerí al mismo paciente que debía renunciar a la postura notablemente rígida de todos sus músculos y permitirse más libertad y movilidad, yo no me estaba realmente refiriendo a un aumento de la tensión.... Yo estaba haciendo uso de un método totalmente diferente, el cual en contraste con el aumento de la tensión, podía con toda seguridad llamarse relajación. Se debe admitir, por tanto, que el psicoanálisis emplea dos métodos opuestos: el que produce aumento de la tensión por la frustración que impone y el que produce relajación por la libertad que permite. (Ferenczi, 1930, p. 115).

Por lo tanto, Ferenczi se esat refiriendo a un ejemplo de relajación, como a un permiso, por así decirlo, arelajarse además de la interpretación, pero definitivamente no es un consentir. Él alentó a la persona a reducir la tensión. La indulgencia es inapropiada aquí, ya que Ferenczi no está satisfaciendo un deseo o necesidad. Está ayudando a la analizada a hacer algo que ella tiene dificultades para hacer sola. Ferenczi da mayores detalles sobre la conexión entre Nachgiebigkeit y elasticidad/relajación de la siguiente manera:

Estoy hablando de casos en los cuales yo mismo, con la técnica unilateral de frustración, no pude llegar más lejos, pero, al realizar un nuevo intento y permitiendo una mayor relajación, no prolongué tanto un conflicto con ls interminables resistencias personales, y llegó a ser posible para el médico y el paciente unir sus fuerzas en un análisis menos confuso del material reprimido, o, como yo diría, para hacer frente a las resistencias del objeto”. “Al analizar la anterir obstinación del paciente y compararla con la disposición a ceder, que posibilito al método de relajación, encontramos que la indiferencia rígida y fría por parte del analista fue experimentada por el paciente como una continuación de sus conflictos infantiles con la autoridad de los adultos, y le hizo repetir la misma reacción en carácter y en síntomas que formaron la base de la neurosis real.... Ahora no niego que todos los neuróticos, inevitablemente, tienen que sufrir durante el análisis; teóricamente es obvio que el paciente debe aprender a soportar el sufrimiento que originalmente lo llevó a la represión.

La única pregunta que debe hacerse, a veces, es si no se le debe hacer sufrir más que lo estrictamente necesario. Me decidí por el enunciado “economía del sufrimiento” para expresar lo que descubrí y que estoy tratando de transmitir, a saber, que los principios de frustración e indulgencia [Nachgiebigkeit, en alemán original] debieran regir nuestra técnica. (Ferenczi, 1930, pp. 117-118).

Creo que el espíritu de Nachgiebigkeit es la capacidad del analista de ser flexible sin renunciar a su propio punto de vista de lo que acontece durante la sesión. El analista no impone este punto de vista, pero deja un espacio para los sentimientos, pensamientos y las diferencias de opinión del analizado. Este espacio psicológico para el otro es la forma democrática del psicoanálisis que Ferenczi inició. Recurriendo a una interpretación de la transferencia o de la resistencia puede verse como una reacción de contratransferencia. Es decir, el analista está involucrado en un conflicto de poder. Contratransferencialmente, debe ganar, en lugar de permitir que el analizado tenga una diferencia de opinión. Es más, el principio de relajación también puede indicar la posibilidad de hallar nuevas maneras de funcionar con un analizado: técnicas de relajación (capacidad de respuesta óptima) a fin de reducir el asunto del poder, control, posición y la imposición en la relación analítica.

LA FLEXIBILIDAD CLÍNICA SEGÚN FERENCZI

El principio de relajación, sugerido por Ferenczi, planteó el problema de la necesidad del logro y su efecto en el proceso analítico. El (la) analista se relaja en su función como intérprete. Cuando se utilizan técnicas de relajación, los temas transferenciales tienen un tenor decididamente realista. Estos temas preocuparon a Ferenczi, pero él consideró que la teoría de fomentar la elasticidad en la situación psicoanalítica, era un paso evolutivo necesario para el método analítico si se quería intentar el tratamiento de traumas reales. En la siguiente cita, Ferenczi sopesa cuidadosamente el equilibrio de emplear las técnicas de una manera prudente:

¿Qué motivo tendrán los pacientes para volver del análisis a la dura realidad de la vida, si pueden disfrutar con el analista de la libertad irresponsable de la infancia en una medida que ciertamente se les niega en la realidad? Mi respuesta es que incluso en el análisis mediante el método de relajación, como en el análisis infantil, las condiciones son tales que la ejecución no rebasa la discreción. (Ferenczi, 1930, p. 123) Ferenczi introdujo el concepto de teratoma para explicar la capacidad de los individuos traumatizados para luchar contra el abuso infantil. El individuo desarrolla un ego doble con el fin de hacer frente al trauma. Existe lo que Ferenczi llamó “una malformación doble, algo así como el llamado teratoma que alberga en una parte oculta de su cuerpo fragmentos del gemelo que nunca se desarrolló” (Ferenczi, 1930, p. 123). El falso y verdadero self de Winnicott (1960) y el concepto de doble ego propuesto recientemente por Wolf y Kutash (1991), siguen esta línea. Según Ferenczi mediante la práctica de la relajación y la transferencia de la madre tierna, la división en el funcionamiento del individuo, podía ser sanada. Las técnicas de la relajación alcanzarían la parte subdesarrollada del ego, el anhelo de ser cuidado y nutrido física y psicológicamente, el deseo de bondad, de libre expresión y de aceptación. No habría ningún peligro de flexibilizar demasiado, ya que la transferencia de la madre tierna sería la curación del teratoma.

Cabe destacar que la introducción de las técnicas de relajación, estaban destinadas a facilitar el análisis. La intención de Ferenczi nunca fue crear un método que, o bien abandonara o se opusiera a un análisis de los traumas primarios. Con el tiempo, cuando el individuo tenía la experiencia suficiente con un analista empático que le proporcionara lo que Ferenczi denominó “ternura-maternaje”, es decir, que se flexibilizaran las condiciones formales tradicionales del análisis como para responder a las necesidades insatisfechas, el análisis de las necesidades sería llevado a cabo. El principio de relajación no fue diseñado para reemplazar el uso de la interpretación y el desarrollo del insight, sino para mejorar su eventual utilización. Ferenczi, sin embargo, empezó a aceptar que había casos en que las técnicas de relajación serían fundamentales para la terapia y posiblemente se extenderían en el transcurso del análisis. Su famoso “Gran Experimento” con R.N. (Elizabeth Severn), que registró en su Diario Clínico (Ferenczi, 1932, pp. 8-46) y al que Michael Balint asistió como testigo (Balint, 1968, pp. 112-113), fue un caso en el que los principios de relajación de Ferenczi se pusieron a prueba.

EL CASO DE R.N. (ELIZABETH SEVERN), “EL GRAN EXPERIMENTO”: INTENTOS HEROICOS DE FERENCZI EN LA CAPACIDAD DE RESPUESTA TERAPÉUTICA Y EN LA FLEXIBILIDAD ÓPTIMA.

Los especialistas del psicoanálisis han tardado más de sesenta años en darse cuenta de la importancia extraordinaria que significó la introducción pionera de Ferenczi del concepto, mutualidad, en la situación psicoanalítica (Wolstein, 1997). Durante la etapa analítica humanista de Ferenczi (Rachman, 1997a), cuando llevó su terapia de relajación a límites extremos mediante el desarrollo de técnicas de relajación para responder a las necesidades de los analizados que habían sufrido traumas infantiles severos, Ferenczi llevó a cabo un análisis con RN (Elizabeth Severn) que cambió el curso del psicoanálisis. Desde 1924 hasta 1932, Ferenczi trató a Severn, una mujer seriamente traumatizada y perturbada, que había llegado a Budapest para ver a Ferenczi como último recurso.

El tratamiento de ella está registrado en el Diario Clínico de Ferenczi (1932), en la carta inédita de Severn a su hija, Margaret (Fortune, 1993), en las cartas de Ferenczi a Groddeck (Ferenczi y Groddeck, 1982), y registrado por un testigo ocular, Michael Balint (Balint, 1968). El caso de R.N. está recibiendo actualmente la atención especial que merece como uno de los casos de importancia histórica del psicoanálisis que inició los cambios en la teoría y en el método (Fortune, 1993; Masson, 1984; Rachman, 1997a; Stanton, 1991; Wolstein, 1989, 1990, 1997).

Severn era una terapeuta estadounidense autodidacta que combinó el poder del pensamiento positivo, la voluntad, la interpretación de los sueños, la visualización y la telepatía para ser una “terapeuta mental” y sanadora. Inicialmente, se refirió a sí misma como el Dr. o Ph.D.¹, aunque no le fue oficialmente concedido un doctorado ni tenía formación profesional formal (Fortune, 1993, p. 104 f. 4). A pesar de que aparentemente

1.- Ph. D.: Philosophiae Doctor (Doctor en Filosofía).

era capaz de curar a los demás, ella sufría de síntomas de debilitamiento físicos y psicológicos crónicos. La “sanadora herida” parece ser un término muy apto para referirse a su manera de proceder.

Ferenczi (1932) describió los traumas profundos de R.N. en tres fases o “shocks” y el efecto resultante regresivo que tuvieron en el desarrollo de su personalidad:

1.- “El primer shock se produjo a la edad de un año y medio (una promesa de un adulto... darle (algo bueno, en cambio, fue drogada y abusada sexualmente)...” (p. 8). Como resultado de esta primera experiencia de abuso R.N. desarrolló lo que Ferenczi más tarde llamó una severa “confusión de lenguas” (Ferenczi, 1933), caracterizada por un profundo sentido de “desilusión e impotencia”; una pérdida de voluntad; vulnerabilidad a la sugestión; desarrollo de un estado alterado de conciencia; un sentido de desapego profundo; un deseo de muerte (p. 8).

2.- El segundo “shock” o período abusivo se produjo a los cinco años de edad: “los genitales artificialmente dilatados, sugerencia insistente de ser complaciente con los hombres; administración de tóxicos que estimulaban.” Este segundo período de abuso y de traumas reforzó su deseo de muerte, una sensación de abandono y desesperanza. Pero Ferenczi introdujo un concepto muy interesante cuando dijo que “en lugar de la muerte... intervino la locura”. Ferenczi enfatizó la capacidad de R.N. para luchar por la autopreservación. Así, en los primeros períodos del trauma, R.N. desarrolló lo que Ferenczi denominó una “doble vida”, donde parecía ser una “niña estudiante normal” (p. 8). Pero esta llamada normalidad (el falso self) se produjo mediante la represión de la experiencia y los sentimientos del trauma.

Como resultado de la segunda serie de traumas, el self de R.N. se fragmentó además en tres partes: (1) “el inconsciente del niño que es, en esencia, un ‘sueño profundo’, o... ‘trance profundo’”, (2) “el ángel guardián”, que sólo está disponible bajo tensión extrema y “produce fantasía de cumplimiento de deseos; y anestesiamiento de la conciencia... cuando las situaciones se tornan insostenibles”; (3) y una “parte de la personalidad sin alma”, donde R.N. percibió los acontecimientos como si le sucedieran a otra persona, mirando desde el exterior (p. 9).(p. 9).

3.- A los once años y medio, R. N. tuvo aún otra serie de traumas, que interrumpió el frágil equilibrio que ella había desarrollado. Su padre, en un increíble movimiento sádico final, “maldijo a la niña, y por lo tanto había usado su influencia hasta el final para hacer que la niña estuviese indeleblemente consciente de su propia inmundicia, inutilidad y bajeza”. R.N., alternaba entre “la locura completa, estupor catatónico,... terror, alucinaciones y confusión” (p. 10).

Michael Balint describió los intentos heroicos de Ferenczi de la capacidad de respuesta terapéutica con Elizabeth Severn:

Tuve el privilegio de presenciar, en forma bastante cercana, un experimento de este tipo en una escala realmente grande, tal vez el primero de su tipo en la historia analítica. Fue llevado a cabo por Ferenczi, quien en sus últimos años de trabajo analítico, se puso de acuerdo con uno de sus pacientes para desempeñar este rol hasta donde su poder lo permitiera. Por ejemplo, la paciente disponía de todo el tiempo de éste en tanto ella lo pidiera, varias sesiones por día, y si era necesario, también durante la noche. Como los descansos se consideraban indeseables, ella fue vista durante el fin de semana y se le permitió acompañar a su analista en las vacaciones de éste. Los detalles son sólo una muestra pequeña de lo que realmente sucedió. El experimento se prolongó durante algunos años. Los resultados fueron inciertos aun cuando Ferenczi, debido a su enfermedad, tuvo que renunciar al trabajo analítico sólo unas pocas semanas antes de morir. La paciente, una mujer talentosa, pero profundamente perturbada, mejoró considerablemente por ese entonces, pero no podía considerarse como curada. (Balint, 1968, pp. 112-113)

El Gran Experimento también inició el asunto de la mutualidad en la situación psicoanalítica (Rachman, 1997a, 1998a).

EL CONCEPTO DE PARÁMETRO SEGÚN EISSLER

Los primeros y atrevidos experimentos clínicos de Ferenczi en la década de 1930 ampliaron el método analítico para que los casos difíciles, donde predominaba la regresión, pudieran ser tratados. Sin embargo, él fue criticado severamente y, finalmente, negado y censurado (Rachman, 1997a). Sin embargo, Ferenczi

abrió paso a una visión de nuevas respuestas, que no podrían ser ignoradas. El tema de los cambios en la técnica clásica fue abordado de nuevo por Eissler cuando introdujo el concepto de parámetros (Eissler, 1953).

La definición según Eissler de parámetro, es “la desviación, cuantitativa y cualitativa, del modelo básico de la técnica... que requiere como herramienta exclusiva la interpretación” (p. 110).

Se detectan ciertas limitantes, cuando se hace evidente que la interpretación no es suficiente como herramienta terapéutica, y el material patógeno se bloquea a pesar de los análisis que se realizan a todas aquellas resistencias, que llegan a ser clínicamente visibles. (Eissler, 1953, p.109)

Los cuatro principios generales formulados por Eissler que deben cumplirse para que un parámetro sea empleado en el psicoanálisis, se detallan a continuación:

1.Un parámetro debe ser introducido únicamente cuando se demuestra que el modelo básico de técnica no satisface;

2.El parámetro nunca debe transgredir el mínimo inevitable;

3.Un parámetro debe ser usado sólo cuando finalmente conduce a su auto-eliminación, es decir, la fase final del tratamiento siempre debe proseguir con un parámetro en cero;

4.El efecto del parámetro en la relación de transferencia nunca debe ser tal que no pueda ser abolida por la interpretación. (Eissler, 1953, pp. 110, 111)

Eissler advirtió que el uso de parámetros podría producir una resistencia, la cual sería eliminada, pero no analizada, asimismo podría encubrir la imposibilidad del analista de emplear correctamente “la técnica de la interpretación”.

Se planteó el concepto de parámetros creado por Eissler para aplicar el concepto relacionado con las técnicas de relajación propuestas por Ferenczi a categorías de diagnóstico específicos, y para garantizar que el enfoque tradicional se diferenciaba del método disidente de Ferenczi. Pero también hay que destacar que Eissler confirmó que la introducción de las técnicas de relajación de Ferenczi eran una condición necesaria para el tratamiento exitoso de las condiciones no neuróticas, o los llamados casos difíciles.

STONE AMPLÍA EL ALCANCE DEL PSICOANÁLISIS

En una revisión más completa del concepto “parámetros”, Stone amplió el alcance del uso de los parámetros en el ámbito del psicoanálisis (Stone, 1954). A pesar de que él aceptó, en general las directrices que Eissler había establecido, estaba más dispuesto a aceptar la conceptualización original de Ferenczi basada en la realidad del trabajo clínico con personas severamente perturbadas. Stone por lo tanto, no estaba de acuerdo con que cualquier parámetro introducido debiera terminar antes de finalizar el análisis. Él concluyó:

Hay personalidades muy enfermas que incluso hasta el final de la experiencia analítica, pueden requerir concesiones técnicas y emocionales mínimas o sutiles y ocasionales por parte del analista, del mismo modo en que ellos las requerirán en sus vidas afuera, vestigios de los defectos o modificaciones del ego, que, aunque no están completamente resueltas, digamos, están ampliamente mejoradas. (Stone, 1954, p. 576)

Stone se dio cuenta de que habían consideraciones muy especiales en el tratamiento de las condiciones fronterizas. Claramente, el caso de R. N. de Ferenczi coincidía con esta categoría. Haciéndose eco de las ideas originales de Ferenczi, dijo:

El factor decisivo es la capacidad de soportar las tensiones emocionales producidas por las poderosas e intensas crisis transferenciales y potenciales situaciones contratransferenciales, que en estos casos son propensas a aparecer durante largos períodos, sin darnos esperanza, y a veces, alternándose con severos “acting out”, que los pacientes fronterizos pueden presentar como una otra alternativa a la psicosis clínica ya existente. (Stone, 1954, p. 587).

Como si Ferenczi estuviera hablando, Stone habló sobre la ecuación personal del analista: Otra consideración de nuestro ámbito es el propio analista. En ningún otro campo, salvo la cirugía, la ecuación personal es tan importante... el terapeuta debe ser capaz de amar a un psicótico o a un delincuente y estar al menos cálidamente interesado en el paciente “fronterizo”... para obtener resultados óptimos... sus “transferencias” requieren nuevos objetos, los antiguos han sido destruidos o repudiados permanentemente. (Stone, 1954, pp. 592-593).

La teoría contemporánea de Stone tiene un parentesco con los médicos británicos a favor de las relaciones objetales, entre ellos, Balint, Kahn, Little, y Winnicott, con los médicos Bacal, Basch, Kohut, Lachmann, Lichtenberg y Stolorow respecto a la psicología del self; con los psicoanalistas interpersonales como Fromm, Thompson, y Wolstein, y con los representantes de la psicoterapia y el psicoanálisis americano, como Coleman-Nelson, Rogers y Searles.

PSICOLOGÍA DEL SELF Y RESPUESTA ÓPTIMA

Una de las más significativas contribuciones de Kohut sugiere que la construcción de estructuras puede ocurrir no sólo mediante la interpretación dirigida al desarrollo del insight (homenaje permanente de la psicología del self al psicoanálisis tradicional), si no a través de experiencias reparadoras del objeto del self que se producen en las divisiones interpersonales dentro de la situación psicoanalítica. Es significativo que después de practicar la psicología del self por treinta años o más Kohut, recién en su trabajo “Cómo cura el Psicoanálisis”, planteara la acción terapéutica como una forma de curar.

Integrando los conceptos, relaciones objetales y psicología del self, Bacal ha intentado proporcionar un fundamento moderno de lo que Ferenczi originalmente introdujo como el principio de relajación (Bacal, 1981, 1985, 1988, 1995). Sugiriendo que ciertos analizados pueden necesitar lo que Kohut denomina “enactments o acting out preliminares” antes de iniciar la fase analítica interpretativa. Sobre todo en la tradición clásica de los “parámetros” de Eissler, los “acting out preliminares” de acuerdo a Kohut son considerados como una etapa que debe ser transgredida de manera que se pueda lograr el trabajo analítico fundamental. Bacal, basado en el espíritu de Ferenczi, Balint, Searles y Stone, dice:

Sugiero que no debe ser considerada como una etapa que hay que superar para que el trabajo analítico real pueda comenzar. Más bien, debe ser considerada como fundamental para la labor analítica de estos pacientes en cuanto al desarrollo de su experiencia de la empatía. (Bacal, 1985, p. 222 [en cursiva])

Es más, Bacal acabaría con el concepto de parámetro del todo, y estoy totalmente de acuerdo en esto. El concepto de parámetro fue un intento positivo de Eissler para legitimar las intervenciones no-interpretativas de los analistas clásicos, principalmente del trabajo clínico a nivel de la problemática edípica. Pero nunca resolvió la necesidad de hacer operativo el trabajo clínico no interpretativo a nivel de la “falta básica” (Balint, 1968) ni incluyó la comprensión de lo que Stone (1961) estaba dispuesto a recrear en el llamado “parámetro” que podría ser necesario para conducir el análisis, y no como un impedimento del análisis “real” o final.

Bacal se da cuenta de que el psicoanálisis tiene que encargarse de hacer frente al asunto relacionado con la respuesta terapéutica y considera que una informada psicología del self y de las relaciones objetales pueden proporcionar las ideas teóricas y clínicas para su cometido. Bacal define el tema en torno al concepto de la regresión (Bacal, 1981) como Balint lo hizo en su origen, cuando trató de comprender la razón por la cual Freud y Ferenczi llegaron a tal punto de tensión en su relación personal y profesional durante la tercera década del psicoanálisis, y la forma en que esos conflictos implicaron un trauma para la comunidad analítica (Balint, 1968; Rachman, 1997a, b, c). Balint sentía que Freud no entendía o aceptaba el amplio trabajo clínico de Ferenczi con casos difíciles (casos de narcisistas, neuróticos graves, fronterizos y psicóticos). Debido a la molestia de Freud con el asunto de trabajar terapéuticamente con la regresión, se descuidó la técnica clásica. Es más, la regresión fue vista, al igual que la contratransferencia, como un acontecimiento negativo que debía ser evitado o “analizarse por fuera”, así el “análisis real” podría llevarse a cabo. Balint observó la regresión como una experiencia natural de la situación psicoanalítica, donde se permitía crear una atmósfera de empatía, de no imposición, de aceptación y calma, para que el analizado pudiera revivir “el amor primario” (Balint, 1937, 1968).

Bacal ha hecho una importante distinción entre “gratificación óptima”, el intento heroico de Ferenczi con Elizabeth Severn (Ferenczi, 1932), “frustración óptima” (La formulación de Kohut de la teoría clásica) y “capacidad de respuesta óptima”:

Puede resultar útil sustituir la frustración óptima y la satisfacción óptima por el concepto de capacidad de respuesta óptima. La capacidad de respuesta óptima es un concepto analítico distinto del concepto de “parámetro” y de la “experiencia emocional correctiva”, que son dispositivos esencialmente no analíticos, pero planeados deliberadamente e iniciados activamente por el terapeuta. La capacidad de respuesta óptima del analista se determina por la posición del paciente en la línea de desarrollo de su relación del self con el

objeto del self y por su posición en la línea de desarrollo de la internalización y capacidad para la empatía.

La interpretación y la relación son aspectos constituyentes esenciales de la capacidad de respuesta óptima en el tratamiento psicoanalítico (Bacal, 1985, p. 225).

UN EJEMPLO CLÍNICO DE “FLEXIBILIDAD ÓPTIMA”:

EDIPO DE BROOKLYN (EDB), UN ANÁLISIS FERENCZIANO MODERNO

Mi creencia es que el modelo Ferencziano del psicoanálisis y de la psicoterapia contiene dimensiones únicas, aunque puede ser ubiado como un continuo de la perspectiva psicológica del self relacional (Rachman, 1996, 1997d). Esta singularidad se refiere a la participación flexible y activa del analista, a nivel de una interacción verbal y no verbal; un énfasis en la mutualidad entre analista y analizado, una continua atención en el análisis de la contratransferencia y una auto-apertura juiciosa por parte del analista.

EL DESAFÍO DE SER FLEXIBLE.

He utilizado la audacia clínica y la flexibilidad de Ferenczi como un modelo para mi propio trabajo analítico, aunque mi uso de la flexibilidad clínica antecede a mi descubrimiento de Ferenczi (Rachman, 1970, 1971, 1972, 1975a, b, 1977). El análisis de EDB puede ser visto como un análisis ferencziano de un caso muy difícil ejemplificado por la necesidad de ser elástico o flexible en forma óptima. Estaba claro desde los primeros momentos de contacto, continuando durante todo el análisis, que el desafío significaría encontrar aquellas respuestas que serían terapéuticas para EDB, porque las formas tradicionales no fueron suficientemente terapéuticas.

Hubo una variedad de interacciones que señalaban la necesidad de flexibilidad:

- (a) EDB dio indicios en forma fácil de que era intensamente sensible al encuentro interpersonal y a cualquier intervención proveniente de mí. Él fácilmente expresaba su disconformidad ante cualquier intervención que le desagradara.
- (b) Él necesitaba “controlar” el contenido, ritmo y estilo de la sesión.
- (c) Él dejó muy claro que no deseaba ser controlado por el análisis o por mí.
- (d) Se enojaba fácilmente cuando la interacción lo irritaba.
- (e) Tenía ideas muy definidas sobre todos los temas, incluyendo su análisis. Por ejemplo, tuvimos un importante intercambio hacia el final del primer año de la relación en el que me retó a responder de una manera terapéutica muy específica. Señalé que EDB estaba “cambiando”, porque se dio cuenta de un desarrollo positivo importante en su funcionamiento. La tendencia de EDB era funcionar como una víctima, enfatizando el daño que su madre le había hecho y lo imposible que era para él tener una vida exitosa debido a su efecto traumático en él. Inmediatamente, al oírme decir “él estaba cambiando”, EDB montó en cólera y comenzó a humillarme. Estaba claro que se trataba de una crisis en nuestra relación. Él amenazó con abandonar la sesión. Le pregunté sobre el motivo del enfurecimiento (yo genuinamente no me di cuenta que había dicho o hecho algo que lo hostigó o lo amenazó).

EDB fue capaz de decir que no le gustó lo que dije. Él me escuchó diciendo: “que lo quería cambiar”. Por lo tanto, inmediatamente evocó una transferencia materna intensamente negativa. En lugar de desarrollar un proceso interpretativo orientado a señalar las consecuencias de la transferencia de esta rabia, yo me identifiqué con su angustia primaria que repetía el comportamiento dominante, entrometido y manipulador de su madre. Sentí que las interpretaciones serían experimentadas, en ese instante, como el intento del analista de controlarlo, dominarlo y someterlo a mi versión de lo ocurrido. Consideré que mi deber era comprender su versión de lo ocurrido y cambiar mi comportamiento, a fin de reducir la posibilidad de repetir el trauma. En consecuencia, busqué otra forma de decir “cambio”. Finalmente desarrollé el argumento, “yo siento que usted está hablando de cómo las cosas son diferentes”. Él fácilmente aceptó el concepto de diferente en lugar de cambio.

(F) Debió analizarse y resolverse un dilema de contratransferencia primaria con el fin de mantener una postura empática. Personalmente, resolví mi necesidad de controlar el análisis a través de mi poder y estatus como psicoanalista. Esto permitió al analizado, EDB, estar “en control” de su propio análisis. El hecho de

resolver esta contratransferencia permitió una mutualidad, donde podríamos crear juntos el proceso y el método analítico. Esta mutualidad y flexibilidad óptima pudo servir mejor a las necesidades del analizado.

LA FALTA BÁSICA DE EDB

Este caso ha sido discutido en los últimos años como un ejemplo de la aplicación del principio de relajación (Rachman, 1981, 1990a, 1991, 1994b). El analizado comenzó el tratamiento cuando tenía 25 años, debido a una depresión severa, a la incapacidad para salir de la casa; permanecía tirado en la cama, fumando, escuchando radio y masturbándose; sufría de fantasías paranoicas caracterizadas por la sensación de que las personas podían saber que era homosexual de sólo mirarlo y que ellos estaban hablando de él en la calle; tenía “fantasías sádicas”, por ejemplo, que acorralaba a niños negros para arrojarlos a los camiones de basura y aplastarlos; se identificaba con los asesinos en serie y psicópatas violentos, por ejemplo, “El Hijo de Sam” (David Berkowitz) y Hitler; era incapaz de formar relaciones significativas y cercanas con hombres y mujeres, no tenía metas profesionales o dirección en la vida; padecía de graves crisis interpersonales con su familia, especialmente con su madre, por ejemplo, sentía intenso odio por su madre, a quien llamó su “ex-madre”. Este fue un individuo altamente dotado intelectualmente que se graduó con máximas alabanzas (summa cum laude), miembro Phi Beta Kappa², de una de las más prestigiosas universidades de los Estados Unidos. Al graduarse, se convirtió rápidamente en una persona disfuncional y regresó a su apartamento familiar en Brooklyn, Nueva York, donde pasó varios años viviendo en silenciosa desesperación. Durante este intenso periodo de su vida, empezó a preocuparse por leer la trilogía de Edipo de Sófocles en el original griego antiguo. Fue capaz de enseñarse el griego antiguo y leer la trilogía como una manera de identificarse simbólicamente con Edipo mientras luchaba para viajar desde el drama familiar del mundo antiguo hasta su propio trauma familiar en Brooklyn. Desde ese momento, se convirtió en “Edipo De Brooklyn”, EDB.

Durante el transcurso del análisis él reveló una historia de trauma emocional y sexual. Su madre invasora, manipuladora, controladora fue impulsada en forma narcisista a dominar su infancia temprana y tardía con sus propios deseos dejando a un lado los deseos de él, sus pensamientos, sentimientos y su comportamiento. Se refirió a un trauma como “construyendo bloques” en la primera infancia a modo de simbolizar esta experiencia negativa. Él estuvo ocupado jugando con bloques, construyendo un edificio a espaldas de su madre. Ella le exigió que se volviera y le prestara atención. Cada vez que él construía algo, ella lo derrumbaba. Esto se repitió varias veces hasta que EDB se retiró a un rincón de la habitación, confundido, perturbado e inmovilizado. En ese tiempo él tenía alrededor de 2 a 3 años de edad. EDB estuvo obsesionado durante toda su vida con sentimientos de pasividad, confusión, ira y odio hacia sí mismo.

El padre fue descrito como una persona distante esquizoide que rara vez interactuó o desarrolló un encuentro significativo con EDB. Era visto como una “nube”, la madre como un lunar “gigante”.

Su hermano menor fue “devorado” por la madre, se fusionó con ella. A diferencia de Edipo, nunca le desafió, le habló en forma insolente o la rechazó. Cuando adulto fue acribillado con problemas psicósomáticos, se convirtió en un homosexual y se transformó en una persona severamente ansiosa e hipersensible.

FLEXIBILIDAD ÓPTIMA A NIVEL DE LA FALTA BÁSICA

Durante el período de análisis de EDB hubo una serie de medidas terapéuticas iniciada tanto por el analista como el analizado. Como se mencionó previamente, observando al analizado al principio del análisis, fue necesario utilizar medidas activas en la situación psicoanalítica, en un ambiente de elasticidad. Al demostrar mi voluntad de flexibilizar la interacción analítica, al inicio del proceso terapéutico, animé a EDB para ser un compañero mutuo. Teniendo en cuenta el problema emocional fundamental de EDB relacionado con su furia asesina, considerando cómo su madre lo manipuló, lo sedujo y lo controló; alentar a este individuo a ser un compañero en su análisis fue una medida fundamental no interpretativa orientada a alcanzar el funcionamiento de EDB a nivel de la falta básica.

2.- Sociedad de honor académica, fundada en Estados Unidos el año 1776.

AUTO-APERTURA JUICIOSA DEL ANALISTA

La Auto-Apertura Juiciosa (AAJ) surge de la teoría de la confusión de lenguas de Ferenczi y de la necesidad de instaurar autenticidad en la situación psicoanalítica. Esto evita que el trauma de la experiencia infantil sea repetido por un padre que niega la contribución del niño/niña en cualquier dificultad interpersonal (Rachman, 1977, 1982, 1990a, b, 1993, 1997d, 1998a; Rachman and Ceccoli, 1995). “Culpar al niño”, una forma de abuso emocional y de falta de empatía, fue un modo primario de interacción de la madre de EDB. De hecho, la interacción no auténtica de su madre era tan grave que EDB se replegó a un falso self, que finalmente lo separó de la interacción auténtica con todos los demás. El desarrollo del falso self fue tan eficaz que nadie en su vida estuvo consciente de lo distante que se encontraba emocionalmente de ellos.

Un ejemplo clásico de la interacción madre/niño que fomentó una “confusión de lenguas” fue su negación total de cualquier alteración en sus relaciones. Tanto como niño y como adulto, EDB trató de confrontar a su madre con respecto a su comportamiento perturbador. Cierta vez, su madre estaba tan pendiente de él mientras comía su comida, que le decía, cuándo comer “su carne, las verduras, el puré de papas”. Él se enfureció con ella y le clavó la mano con el tenedor. La culpa del incidente, según ella, fue de la condición “irascible de éste debido a su fisiología”.

La necesidad de autenticidad en la situación psicoanalítica de EDB se consideró prioritaria, debido a esta historia de maternaje traumática. Un día, EDB comenzó una sesión mostrando su reacción positiva a un programa de televisión sobre el exterminio de los judíos por parte de Hitler. Se deleitó ensalzando el plan de exterminio de Hitler: “La idea de Hitler de acabar con los judíos era correcta”. Se expresó sin cesar sobre las características negativas de ellos y que no valían lo suficiente como para formar parte de “la gente grandiosa, que los alemanes representaban”. El creciente sentimiento de ira que yo estaba experimentando se extendió por toda mi cara. También pensé que su hipersensibilidad a las situaciones interpersonales lo harían darse cuenta que su creciente desapego emocional e interpersonal estaba empezando a sobrepasarme. Por ello, le dije lo siguiente: “Sé que esto no le va a gustar, pero siento que tengo que decírselo. Estoy enojado con usted por sus comentarios a favor del exterminio de los judíos según Hitler. Si continúa hablando de esta manera, no podré ser empático. Me gustaría que dejara de hablar de esta manera. “EDB estaba furioso con mi declaración y dijo: “Yo hablo de lo que quiera hablar. No es su trabajo decirme qué o cómo hablar. ¿Cómo se atreve a hacerme esto a mí? Esto no es terapia”.

Su respuesta me hizo analizar mi intervención. Le dije que tenía razón al defender su derecho a expresar lo que quisiera y de hacerlo en la forma que él deseara. Seguimos con mi intento de reparar la falla empática al aceptar la posibilidad del paralelismo entre la dominación de su madre y mi “silenciador de su voz”. Sin embargo, con énfasis, le señalé que mi comportamiento, por exploración mediante la auto-apertura y la post apertura, tenía la intención de establecer una experiencia más auténtica que la que tuvo con su madre.

Al final de la sesión, EDB ya no estaba enojado. Admitió verdaderamente que hablar de Hitler de una manera positiva fue en parte una forma de ver cómo yo reaccionaría. ¿Estaba tratando de ver si yo practicaría la negación total frente a un asalto, como su madre lo hizo en el incidente “apuñalamiento con el tenedor”? En una auto-apertura juiciosa traté de resolver el momento con una recreación de un trauma infantil mediante la creación de un “nuevo comienzo” (Balint, 1932) para experimentar una interacción parental mutua.

CONCLUSIÓN

Estos fragmentos del análisis de EDB demuestran el uso clínico del principio de relajación guiado por el concepto de flexibilidad óptima. EDB fue alentado a poner fin a cualquier interacción cuando quisiera, cuando se sintiera abrumado; a rechazar la participación de cualquier interacción donde él sintiera que perdería el control. Además, toda experiencia, podría ser analizada después para aclarar su experiencia psíquica. Estas consideraciones trataron en forma psicodinámica, el trauma a nivel de la falta básica, el miedo y la rabia hacia su madre por su comportamiento seductor, manipulador, dominante y controlador, que favorecieron el desarrollo y el mantenimiento de su falso self.

La práctica clínica del principio de relajación de Ferenczi está dada por la observación del analista de una serie de actitudes y comportamientos. El analista necesita sintonizar continuamente con la experiencia subjetiva del analizado, de manera que exista una interacción antes, durante y después de la introducción de cualquier utilización de flexibilidad óptima. El concepto “mutualidad” de Ferenczi guía la práctica del

principio de relajación, en tanto el analista se da cuenta que un ambiente de mayor emotividad y de intimidad interpersonal puede gatillar una pérdida potencial del control por parte del analizado. Por lo tanto, el analista otorga al analizando la autorregulación en su participación.

La flexibilidad óptima es una función del analista, que permite obtener una situación psicoanalítica relajada y elástica en dirección a las necesidades del analizado (a), basada en su capacidad para metabolizar las demandas emocionales e interpersonales de la experiencia.

REFERENCIAS

- Bacal, H. A. (1981). Notes on some therapeutic challenges in the analysis of severely regressed patients. *Psychoanalytic Inquiry* 1: 29-56.
- Bacal, H. A. (1985). Optimal responsiveness and the therapeutic process. In A. Goldberg (ed.). *Progress in Self Psychology Vol. I*, pp. 202-227. New York: Guilford Press.
- Bacal, H. A. (1988). Reflections on "optimum frustration." In *Progress in Self Psychology*, A. Goldberg (ed.). 4: 127-131.
- Bacal, H. A. (1995). Listening perspectives and the quest for a facilitating responsiveness. *Discussant*. 18th Annual Conference on the Psychology of the Self. San Francisco, October 22.
- Balint, M. (1932). Character analysis and new beginning. In *Primary Love and Psychoanalytic Technique*. London: Hogarth, pp. 157-164.
- Balint, M. (1937). Early developmental states of the ego: Primary object-love. In *Primary Love and Psycho-Analytic Technique*. London: Tavistock Publications, Ltd.
- Balint, M. (1968). *The Basic Fault: Therapeutic Aspects of Regression*. London: Tavistock Publications, Ltd.
- Bergmann, M. S., and Hartman, F. R. (eds.), (1976). *The Evolution of Psychoanalytic Technique*. New York: Basic Books, Inc.
- Boyer, L. B., and P. L. Giovaccini (1967). *Psychoanalytic Treatment of Characterological and Schizophrenic Disorders*. New York: Science House.
- Eissler, K. R. (1953). The effect of the structure of the ego on psychoanalytic technique. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 1: 104-143.
- Ferenczi, S. (1928). The elasticity of psycho-analytic technique. In *Final Contributions to the Problems and Methods of Psycho-Analysis: Vol. III*, M. Balint (ed.). New York: Bruner/Mazel, 1980, pp. 87-102.
- Ferenczi, S. (1930). The Principle of Relaxation and Neo-Catharsis. In *Final Contributions to the Problems and Methods of Psycho-Analysis: Vol. III*, pp. 108-125.
- Ferenczi, S. (1932). *The Clinical Diary of Sandor Ferenczi*, Judith Dupont (ed.), (trans. M. Balint and N. Z. Jackson). Cambridge, MA: Harvard University Press, 1988.
- Ferenczi, S. (1933). The confusion of tongues between adults and children: The language of tenderness and passion. In *Final Contributions to the Problems and Methods of PsychoAnalysis: Vol. III*, pp. 156-167.
- Ferenczi, S. (1955). *Final Contributions to the Problems and Methods of Psycho-Analysis*. M. Balint (ed.). New York: Bruner/Mazel, 1980.
- Ferenczi, S., and G. Groddeck (1982). *Correspondence (1921-1933)*. }. Dupont (ed.). Paris: Payot.
- Mrs. F. H. (1952). Recovery from a long neurosis. *Psychiatry* 15(12): 161 -177, May.
- Mrs. F. H. (1954). Ferenczi. *Psychiatric Quarterly Supplement* 28: 10-14.
- Fortune, C. (1993). The case of R. N.: Sandor Ferenczi's radical experiment in psychoanalysis. In L. Aron and A. Harris (eds.). *The Legacy of Sandor Ferenczi*. Hillsdale, NJ: Analytic Press, pp. 101-120.
- Freud, S. (1918). From the history of an infantile neurosis. *Standard Edition* 17: 3-104.
- Freud, S. (1919 [1918]). Lines of advances in psycho-analytic therapy. *Standard Edition* 17: 157- 168.
- Hoffer, P. (1994). Personal communication. March 8.
- Kohut, H. (1984). *How Does Analysis Cure?* A. Goldberg and P. E. Stepansky (eds.). Chicago: The University of Chicago Press.
- Lariviere, M. (1994). Personal communication. March 5.
- Masson, J. M. (1984). *The Assault on Truth: Freud's Suppression of the Seduction Theory*. New York: Farrar, Straus & Giroux.
- Menaker, E. (1994). Personal communication. March 11.
- Rachman, A. W. (1970). Marathon group psychotherapy: Its origins, significance and direction. *Journal of Group Psychoanalysis and Process* 2(2): 57-74, Winter.
- Rachman, A. W. (1971). Encounter techniques in analytic group psychotherapy with adolescents. *International*

Journal of Group Psychotherapy 21: 319-329.

- Rachman, A. W. (1972). Group psychotherapy in treating the adolescent identity crisis. *International Journal of Child Psychotherapy* 1: 1, January.
- Rachman, A. W. (1975a). *Identity Group Psychotherapy with Adolescents*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Rachman, A. W. (1975b). Humanistic encounter. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice* 12(3): 249-254.
- Rachman, A. W. (1977). Self-disclosure self-analysis and self-actualization for the group psychotherapist. In L. E. Wolberg (ed.), *Group Therapy 1977: An Overview*. New York: Stratton Intercontinental Book Company.
- Rachman, A. W. (1981). Humanistic analysis in groups. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice* 18(4): 457-477.
- Rachman, A. W. (1982). Judicious self-disclosure in group psychotherapy. Presentation, American Group Psychotherapy Association, New York City, March.
- Rachman, A. W. (1988). Liberating the creative self through active combined psychotherapy. In *Borderline and Narcissistic Patients in Therapy*. New York: International Universities Press.
- Rachman, A. W. (1989). Sandor Ferenczi: Psychoanalysis' fallen angel (Unpublished). Rachman, A. W. (1990a). The suppression of the creative impulse in the gifted child: Oedipus From Brooklyn. Presentation, American Academy of Psychoanalysis, New York City. May 12.
- Rachman, A. W. (1990b). Judicious self-disclosure in group analysis. *Journal Eastern Group Psychotherapy Society* 14(3): 132-144.
- Rachman, A. W. (1991). An oedipally conflicted patient. In A. Wolf and L. Kutras (eds.), *Psychopathology of the Submerged Personality*, pp. 215-238. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Rachman, A. W. (1992). Humanistic confrontation. Symposium on Recovery. Group Therapy Department Postgraduate Center for Mental Health, New York City.
- Rachman, A. W. (1993). Judicious self-disclosure by the psychoanalyst. Presentation, Fourth International Ferenczi Conference, Budapest, Hungary, July.
- Rachman, A. W. (1994a). Non-interpretative behavior by the psychoanalyst in the psychoanalytic situation. Presentation, IX Forum of the International Federation of Psychoanalytic Societies, Florence, Italy, May 14.
- Rachman, A. W. (1994b). Oedipus From Brooklyn: A Ferenczian analysis. Presentation Circulo Brasileiro de Psicanalise. Belo Horizonte, Brazil, August 18.
- Rachman, A. W. (1996). A contemporary model for the Budapest School of Psychoanalysis and Psychotherapy, Grand Rapids Seminar, Grand Rapids, Michigan, November 6.
- Rachman, A. W. (1997a). Sandor Ferenczi: The Psychotherapist of Tenderness and Passion. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Rachman, A. W. (1997b). Sandor Ferenczi and the evolution of a self psychology framework in psychoanalysis. In A. Goldberg (ed.), *Progress in Self Psychology*, vol. 14. New York: The Analytic Press.
- Rachman, A. W. (1997c). The suppression and censorship of Ferenczi's Confession of Tongues paper. *Psychoanalytic Inquiry* 17: 4, 459-485.
- Rachman, A. W. (1997d). Analyst's self-disclosure: The search for authenticity in the psychoanalytic situation. 20th Annual International Conference on the Psychology of the Self. Chicago, November 16.
- Rachman, A. W. (1998a). Psychotherapy of "Difficult Cases": Flexibility and Responsiveness in Contemporary Clinical Practice (Unpublished).
- Rachman, A. W. (1998b). "Self psychology developed in the spirit of Sandor Ferenczi" (Ernest Wolf): The relationship between the Budapest School and the psychology of the self orientation. Sandor Ferenczi International Conference—"Ferenczi and Contemporary Psychoanalysis," Madrid, Spain, March 6.
- Rachman, A. W., and V. Ceccoli (1995). Judicious self-disclosure in adolescent group psychotherapy. In P. Kymisis and D. Halperin (eds.), *Group Therapy with Children and Adolescents*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Raubolt, R. R. (1995). Trauma analysis and the intensive group experience. First Ferenczi Congress of Latin America. Sao Paulo, Brazil. August 25.

- Roazen, P. (1975). *Freud and His Followers*. New York: Alfred A Knopf.
- Stanton, M. (1991). *Sandor Ferenczi: Reconsidering Active Intervention*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Sterba, R. F. (1982). *Reminiscences of a Viennese Psychoanalyst*. Detroit: Wayne State University.
- Stone, L. (1954). The widening scope of indications for psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, vol. 2, pp. 567-594.
- Stone, L. (1961). *The Psychoanalytic Situation*. New York: International Universities Press.
- Thompson, C. (1960). Ferenczi's relaxation method. In M. R. Green (ed.), *Interpersonal Psychoanalysis: Papers of Clara M. Thompson*, pp. 67-82. New York: Basic Books, 1964.
- Winnicott, D. W. (1960). Ego distortion in terms of true and false self. In *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. New York: International Universities Press, 1965.
- Wolf, A., and I. Kutash (1991). *Psychotherapy of the Submerged Personality*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Wolstein, B. (1989). Ferenczi, Freud and the origins of American interpersonal relations. *Contemporary Psychoanalysis* 25: 672-685.
- Wolstein, B. (1990). The therapeutic experience of psychoanalytic inquiry. *Psychoanalytic Psychology* 7(4): 565-580.
- Wolstein, B. (1997). The first direct analysis of transference and countertransference. *Psychoanalytic Inquiry* 17: 4, 505-521. *The American Journal of Psychoanalysis*, Vol. 58, No. 1, 1998

Arnold Wm. Rachman, Ph. D., Clinical Professor of Psychology, Derner Institute, Adelphi University; Clinical Associate Professor of Psychiatry, New York University Medical Center; Training and Supervising Analyst, Postgraduate Center for Mental Health, NYC; Founder, The Sandor Ferenczi Institute, NYC.

Address correspondence to Arnold Wm. Rachman, Ph. D., 10 Park Avenue, New York, NY

Instituto de Desarrollo Psicológico. INDEPSI. LTDA.

ALSF-CHILE