



# PRIMA ȘEDINȚĂ DE PSIHOTERAPIE

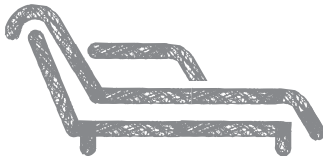
PSIHOLOGIA  
PENTRU  
TOȚI  
**APT**

COLECȚIE COORDONATĂ DE  
Simona Reghintovschi





ROBERT  
NEUBURGER



# PRIMA ȘEDINȚĂ DE PSIHOTERAPIE

20 DE MOTIVE  
DE A FACE (SAU NU)  
O PSIHOTERAPIE

TRADUCERE DIN FRANCEZĂ DE  
Nicolae Baltă

PSIHOLOGIA  
PENTRU  
TOȚI





**EDITORI**

Silviu Dragomir  
Vasile Dem. Zamfirescu

**DIRECTOR EDITORIAL**

Magdalena Mărculescu

**REDACTOR**

Raluca Hurduc

**DESIGN**

Alexe Popescu

**DIRECTOR PRODUCȚIE**

Cristian Claudiu Coban

**DTP**

Eugenia Ursu

**CORECTURĂ**

Elena Bițu  
Eugenia Ursu

**Descrierea CIP a Bibliotecii  
Naționale a României**  
**NEUBURGER, ROBERT**  
**Prima ședință de psihoterapie :**  
**20 de motive de a face (sau nu)**  
**o psihoterapie /**  
Robert Neuberger ;  
trad.: Nicolae Baltă. -  
București : Editura Trei, 2011  
ISBN 978-973-707-557-4  
I. Baltă, Nicolae (trad.)

615.851

ISBN 978-973-707-557-4

Titlul original: *Première séance. 20 raisons  
d'entreprendre (ou non) une psychothérapie*  
Autor: Robert Neuberger

Copyright © 2008, 2009, 2010,  
*Psychologie Magazine* pentru convorbiri  
Copyright © 2010, Éditions Payot &  
Rivages

Copyright © Editura Trei, 2011  
pentru prezenta ediție

C.P. 27-0490, București  
Tel./Fax: +4 021 300 60 90  
e-mail: comenzi@edituratrei.ro  
www.edituratrei.ro



„Omul e liber, dar încetează  
să mai fie dacă nu crede în  
libertatea sa.“

CASANOVA





## CUPRINS

*Introducere: Simptomul are un sens și o funcție* .....9

### I

**NEVROTICII SUNT SAREA PĂMÂNTULUI** ..... 17

„Îi iau pe toți în grija mea“ ..... 21

„Mă simt rău mai ales când totul merge bine“ ..... 28

„Tot ezitând, nu fac nimic“ .....36

„Mă apucă panica la volan“ .....44

„Ezitam de multă vreme să merg la un psihiatru“ ..... 51

„Dau o imagine falsă despre mine“ .....57

„Mă atrag doar bărbații căsătoriți“ ..... 64

„Mă consider nulă, bună de nimic“ .....72

„Mă simt deseori opresată“ .....79

„Mi-e teamă să nu îi pierd  
pe cei ce îmi sunt apropiați“ .....85

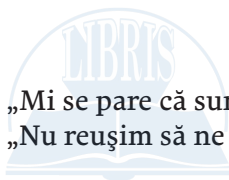
### II

**DRAME DE CUPLU** .....93

„Rutina ne îndepărtează unul de celălalt“ .....97

„Viața noastră de cuplu nu este ușoară“ .....104

„Mi-e teamă de soția mea“ ..... 111



„Mi se pare că sunt prea aspră cu copiii mei“ .....	118
„Nu reușim să ne despărțim“ .....	125

### **III**

<b>VICTIMELE VIEȚII</b> .....	133
„Nu știu să iau decizii“ .....	137
„Sunt agresivă cu copiii și cu soțul meu“ .....	143
„Aș vrea să întâlnesc un bărbat cumsecade“ .....	149
„Am o problemă cu banii“ .....	156
„Mă refugiez în serialele de televiziune“ .....	163

<i>Concluzie: Libertate și opțiune</i> .....	171
--	-----







## Introducere

# SIMPTOMUL ARE UN SENS ȘI O FUNCȚIE

Idea de a le propune cititorilor o posibilitate de-a întâlni, pentru o singură întrevvedere, un psihoterapeut care ar avea ca sarcină să determine dacă problematica lor ținea de un cadru psihoterapeutic, știind că această întrevvedere ar constitui obiectul unei publicări, a aparținut revistei *Psychologies Magazine*. Când această revistă m-a solicitat să fiu respectivul terapeut, m-am gândit imediat că aveam prilejul de-a oferi un spațiu de discuție celor care astăzi nu prea sunt auziți din cauza unei convingeri crescânde și puternic întreținute de laboratoarele farmaceutice cum că singura soluție pentru problemele de ordin psihologic ar fi să ia, și mai ales pe termen lung, pastiluțe de fericire... Fie ca *Psychologies Magazine* să găsească aici exprimarea întregii mele recunoștințe pentru această ocazie de-a fi putut întâlni niște oameni care, având întrebări de pus, nu știau unde și nici cum să găsească răspunsurile. Iată strânse laolaltă 20 de întrevvederi, 20 de relatări, 20 de întrebări, toate diferite, toate unice, deși simptomele inițiale pot uneori să se asemene. Există însă mai puține moduri de a-ți exprima suferința sau perplexitatea, decât motive de-a o face: în spatele fiecărei întrebări se ivește o problematică specifică, o poveste singulară, impresionantă, prețioasă.



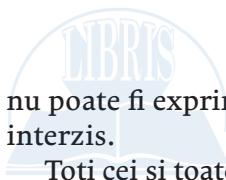
Această culegere de discuții avute cu femei, bărbați și cupluri în suferință psihică este o expresie a determinării mele, o viziune umanistă legată de istoria mea, care este refuzul de a mecaniza omul, de a face din el produsul exclusiv al unui destin biologic în fața căruia nu i-ar mai rămâne decât să se supună, o lege dictată de anumiți medici care utilizează puterea „științei“ lor pentru a-și aservi pacienții unor remedii farmacologice care sunt singurele ce le-ar putea ameliora „boala“ de origine așa-zis genetică...

Asta ar însemna că există oameni de bună calitate și alții de proastă calitate... Suntem aici foarte aproape de o viziune rasistă care asimilează ființele omenești, și chiar familiile întregi, unei „rase“ de calitate inferioară... Și totuși, profesorul Arnold Munnich, unul dintre cei mai mari geneticieni francezi, are o părere mult diferită: „Nu există — nu va exista — o genă a homosexualității, o genă a violenței, o genă a schizofreniei, o genă a autismului... Persoana umană nu poate fi redusă la genomul ei și, din fericire, suntem departe de a fi determinați doar de genele noastre... În mania aceasta de a invoca de fiecare dată genetica e ceva grosolan de simplist, și chiar grotesc“<sup>1</sup>.

Într-adevăr, dacă ne-am lua după teoriile deterministe, ce libertate i-ar mai rămâne omului? Ce pondere ar mai avea el în destinul său? La ce i-ar mai folosi să își strige suferința prin limbajul simptomelor, angoaselor și fobiilor sale?

Un simptom nu este o boală, ci el are un sens și o funcție, nu pică din cer și nici din gene. Ca și febra, este un semnal de alarmă care nu este fortuit și care, dacă e luat în seamă, poate duce la o mai bună cunoaștere de sine. Este un limbaj care apare atunci când cuvântul

<sup>1</sup> Arnold Munnich, *La Rage d'espérer. La génétique au quotidien. (Furia de a spera. Genetica la ordinea zilei)*. Paris, Plon, 1999.



nu poate fi exprimat, când este reprimat, când este interzis.

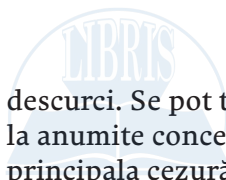
— Toți cei și toate cele care au venit să aducă mărturie despre suferința lor, să își povestească simptomele acordându-mi o mare încredere — din moment ce a te deschide în fața altuia înseamnă să îți expui intimitatea, deci să te pui în primejdie — au fost ascultați cu respect, în spiritul a ceea ce Georges Devereux exprima atât de bine: „Prima sarcină a diagnosticianului este să evalueze mai curând resursele pacientului decât deficiențele sale, și mai degrabă activul, decât pasivul său”<sup>2</sup>. Tuturor am încercat să le răspund așa cum știam mai bine, în funcție de cunoștințele mele, dar și de așteptările fiecăruia, de propriile lor posibilități de-a asculta. Le mulțumesc că mi-au îmbogățit experiența din acest cadru unic.

Cât despre forma acestor întrevederi, faptul că sunt unice este o sfidare și se află, totodată, în continuitatea interesului meu pentru cerințele terapiei. Prima mea carte se întitula *L'Autre Demande. Psychanalyse et thérapie familiale systémique*<sup>3</sup>. Într-adevăr, cred că numeroase terapii eșuează deoarece orientarea este eronată sau fiindcă simptomul este prost identificat, sau deopotrivă fiindcă nu se ține seama de ceea ce se afla la baza solicitării pacienților. Din moment ce trebuie să îi orientezi pe eventualii solicitanți ai unui ajutor psihoterapeutic, este indicat să îi ajuți pe viitorii pacienți să se descurce în lumea aceasta a psihoterapiei, care e departe de a fi monolitică. Ea include numeroase abordări printre care uneori e greu să te

---

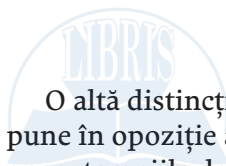
<sup>2</sup> Georges Devereux, *Essais d'ethnopsychiatrie générale. (Eseuri de etnopsihiatrie generală)*. Paris, Gallimard, coll. „Tel”, 1983.

<sup>3</sup> Această carte apăruse la Editions ESF în 1982. De-acum este publicată la Editions Payot într-o versiune revizuită. A se vedea Robert Neuburger, *L'Autre Demande. Psychanalyse et thérapie familiale systémique. (Cealaltă cerere. Psihanaliză și terapie familială sistemică)*. Paris, Payot, col. „Petite Bibliothèque Payot”, 2003.



descurci. Se pot totuși schița marile curente pornind de la anumite concepte fundamentale. După părerea mea, principala cezură decurge din două viziuni distincte ale scopului propus terapiei, care corespund deopotrivă celor două viziuni ale omului: una în care simptomul invocat, adică ceea ce constituie obiectul solicitării, este reținut ca fiind problema; și cealaltă, mai apropiată de convingerile mele, în care simptomul este manifestarea unei suferințe psihice, așa cum ar fi durerea dată de o arsură, dar nu adevărata problemă, ci ceea ce s-ar putea numi semnalul-simptom și care îi permite celui care suferă să ceară ajutor. Nouă ne revine atunci sarcina să îi permitem să se descopere pornind de la simptomul său. În acest sens, fiecare traseu este singular: un simptom nu spune nimic despre el însuși, ci este doar manifestarea suferinței. Marea descoperire a lui Freud, așa spune chiar ceea ce rezumă cel mai bine psihanaliza, e că simptomul poate avea sens pentru subiect, este limbajul său și este ceea ce îi va îngădui să se cunoască mai bine: nu e sarcina noastră să proiectăm, pornind de la teorii prestabilite, înțelesul unui simptom. Funcția noastră de terapeut este să îl ajutăm pe pacient să descopere ceea ce încearcă să exprime prin tulburările sale, ceea ce nu putea transmite altfel decât prin suferințe manifestate, deoarece barierele sale morale, sentimentele de culpabilitate inconștiente nu îl autorizau să se exprime altfel.

Aceasta permite înțelegerea distanței care există între psihoterapii „predictive“, în sensul că terapeutul știe dinainte unde trebuie să își ducă pacientul, de exemplu în cazul abordărilor cognitiv-comportamentale, și psihoterapiile „nepredictive“, cum ar trebui să fie psihanaliza, în care este necesar mai degrabă să urmezi traseul singular al pacientului decât să îl precedezi, introducând norme comportamentale, norme ale terapeutului.

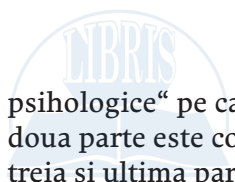


O altă distincție, mai recent descoperită, e cea care pune în opoziție abordările individuale și abordările de grup, terapiile de cuplu sau de familie. Nu voi menționa aici decât terapiile de cuplu, dat fiind că nu am avut posibilitatea să întâlnesc familii cu probleme în cadrul acestor discuții.

Într-adevăr, există situații în care pacientul nu dispune de resursele și de informațiile care i-ar permite să parcurgă singur acest traseu psihoterapeutic. Problema e legată de context: dificultățile cuplului, care sfârșesc prin a provoca tulburări psihice, depresii etc., care se focalizează pe un pacient numit „pacient desemnat“... Cum să reperezi diferența pentru a putea orienta mai bine solicitările de ajutor? Nu e foarte greu, e de ajuns să iei în considerare sursa principală a preocupărilor pacientului: dacă acestea sunt centrate pe cuplu și nu pe el însuși, e clar că o terapie individuală în care va fi în principal vorba despre celălalt partener va avea puține șanse de reușită! Uneori, dacă fiecare membru al cuplului se duce singur la un terapeut, acest lucru are frecvent efectul negativ de a spori distanța dintre cele două ființe care se caută și care încearcă să redea viața cuplului lor. Terapiile sistemice au fost inventate tocmai pentru a lua în considerare această dimensiune care merge dincolo de relația dintre doi indivizi, o dimensiune zisă de apartenență, care se referă la dimensiunea instituțională a cuplului, cea pe care eu o numesc „casa-cuplu“<sup>4</sup>.

Felul în care sunt prezentate aici întâlnirile terapeutice ține seama de această clasificare. O primă parte este rezervată problematicilor esențialmente personale: fobii, depresii, dificultăți existențiale și alte „închisori

<sup>4</sup> A se vedea Robert Neuburger. („Ne oprim?... continuăm“. *Cum să îți faci bilanțul de cuplu*) „On arrête?... on continue?“ *Faire son bilan de couple*, ed. a II-a, Paris, Payot, 2004.



psihologice“ pe care și le pot crea unii pacienți. O a doua parte este consacrată dificultăților de cuplu. A treia și ultima parte se ocupă de solicitările care nu corespund unei anumite problematici psihologice, ci sunt reacții normale la dificultățile pe care viața sau contextul ni le pot hărăzi fiecăruia dintre noi; în acest caz, sarcina mea este în primul rând să nu „patologizez“ aceste reacții, ci să îl liniștesc pe pacient, convingându-l de normalitatea sa.

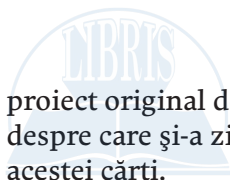
Fără Anne B. Walter<sup>5</sup>, ziaristă la *Psychologies Magazine*, aceste texte nu ar fi existat: îi sunt dator pentru că a redactat aceste discuții pornind de la înregistrări sonore, că le-a sintetizat dovedind o mare inteligență, astfel încât esențialul să apară limpede. Sper că aceste rezumate nu vor da o viziune prea simplistă a efortului făcut. Întrebările și tatonările mele nu ar putea figura decât parțial în rezultatul final. Obiectivul este de a determina, pentru persoanele<sup>6</sup> întâlnite, oportunitatea de a urma — sau nu — o psihoterapie, de a scoate la iveală problematica din spatele solicitării pacientului. Toți au venit ca să ceară o părere. Ulterior i-am îndrumat spre terapeuți pe cei care simțeau nevoia unei terapii. După câțva timp de la discuție, fiecare persoană întâlnită a fost solicitată să relateze experiența ședinței de terapie, privințele în care s-a simțit înțeleasă sau, dimpotrivă, nesatisfăcută. În ceea ce mă privește, am încercat, redactând propriul meu *feedback*, să generalizez și să comentez concluziile discuțiilor.

Doresc, de asemenea, să îi mulțumesc și lui Christophe Guias, editorul și prietenul meu, pentru sprijinul acordat, pentru încurajările și participarea sa la acest

---

5 Ca și ziarista Pascale Senk, care a retranscris discuția cu Evelyne, pp. 33–42.

6 Din motive de confidențialitate, prenumele și anumite informații personale au fost modificate.



proiect original de a aduna texte apărute într-o revistă, despre care și-a zis că merită să fie păstrate sub forma acestei cărți.

Sper că anumiți cititori vor putea să recunoască uneori o problematică apropiată de a lor și să găsească o încurajare de a-și utiliza dificultățile și simptomele pentru a ajunge la o mai bună cunoaștere de sine prin intermediul unei abordări psihoterapeutice adecvate.







NEVROTICII  
SUNT SAREA PĂMÂNTULUI





Nevroticii sunt numiți „sarea pământului”<sup>7</sup> deoarece sunt oamenii cei mai puțini suficienți, cei mai dispuși să se pună în discuție și să chestioneze lumea. Sunt cei cărora le datorăm cele mai frumoase creații literare, artistice, științifice și asta în pofida sau grație suferințelor lor. Pentru ei, psihoterapiile și, mai ales, psihanaliza, sunt de un ajutor considerabil pentru a se putea înțelege, regăsi, stima și iubi. Ne putem pune chiar întrebarea: Freud e cel care a inventat psihanaliza, sau prima pacientă care l-a învățat să asculte? „Primele unsprezece ședințe” relatate aici stau mărturie în acest sens.

---

<sup>7</sup> Referire la versetul biblic „Voi sunteți sarea pământului”, Matei 5:13. (N.red.)





## „ÎI IAU PE TOȚI ÎN GRIJA MEA”<sup>8</sup>

**Robert Neuburger.** *De ce v-ați oferit voluntară pentru această primă ședință?*

**Christine.** Cei trei copii ai mei sunt astăzi autonomi, am avut o existență foarte activă și mi-am spus că e timpul să îmi înfăptuiesc dorințele pe care nu le-am putut îndeplini niciodată. Visurile mele de copil erau să fiu Albert Schweitzer, Maria Callas și Albert Camus laolaltă! Voiam să îngrijesc oamenii, să cânt, să devin un umanist. Am încercat să fac lucruri bune în viață, dar nu am avut mari realizări. Am o istorie familială complicată. A trebuit să mă lupt mult.

*Mai sunteți în relații cu familia de origine?*

Nu prea... Când eram mică, mama a plecat și ne-a părăsit pe sora mea și pe mine. Bunicii noștri, care ne-au crescut, ne-au lăsat multă vreme să credem că murise. Nu am mai văzut-o decât de trei ori. Astăzi nu

---

<sup>8</sup> Discuție cu Christine, 58 de ani, consultantă în resurse umane.