

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

Sumario

[Editorial Anna Maria Nicolò](#) 3

Artículos

 [El parentesco desconcertado o el parentesco sin brújula](#) (, )
Alberto Eiguer 9

 [Una Familia recuerda: defensas transpersonales y traumas en la familia](#) (, ) *Anna Maria Nicolò* 22

 [Pensar la repetición obrando en las familias](#)
Evelyne Grange-Ségéral e Francine André-Fustier 39

 [Repetición transgeneracional. Elaboración transgeneracional. La fantasía inconsciente compartida familiar de elaboración transgeneracional](#) () *Roberto Losso, Ana Packciarz Losso* 60

 [The False Self, the Dead Family, and the Alive Therapist: Changing Ghosts into Ancestors.](#) *Carl Bagnini* 71

 [Esta madrugada es la primera del mundo Pensando la historia en la Práctica Vincular.](#) *Sonia Kleiman* 88

 El vórtice de la fantasía inconsciente compartida por la pareja	
<i>Yolanda de Varela</i>	103
 La infertilidad enigmática (aspectos de la transmisión psíquica transgeneracional y de la filiación)	
<i>Olga B. Ruiz Correa</i>	115
 Cuando el "proceso de subjetivación" se encuentra con el fracaso: la complejidad del trabajo de transmisión psíquica en las familias con funcionamiento psicótico.	
<i>Daniela Lucarelli, Gabriela Tavazza</i>	126
 Familia de origen, pareja y vínculo psicótico.	
<i>Félix Velasco Alva</i>	143
 Marriage is a Strange Attractor: Chaos theory, a paradigm shift for couple therapy	
<i>David E. Scharff, Jill Savege Scharff</i>	154
 Crisis de la adolescencia : el retorno de lo transgeneracional.	
<i>Richard Durastante, Christiane Joubert</i>	181
 Adhesión y destrucción en el vínculo filial en suspenso. El niño del holograma: Un hijo sacrificado entre generaciones.	
  <i>Irma Morosini</i>	191
 Pericia Psicológica Familiar con Técnicas Graficas Vinculares Familiares y ADL en Abuso Sexual Intrafamiliar	
<i>Cristina R. Nudel</i>	206
Revista de libros	
 Velasco Félix, Los amorosos y sus descontentos	
<i>Review by Victoria Castañón de Antúnez</i>	226
 Nicolò Anna Maria, Trapanese Gemma (editors): Quale Psicoanalisi per la coppia? (What Psychoanalysis for couples?)	
<i>Franco Angeli, Milano, 2005. Review by Valdimiro Pellicanò</i>	230
 Magagna Jeanne et al. (sous la direction de), Tranformations Intimes	
 <i>Pierre Delion</i>	237

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

LA FAMILIA Y SUS ANCESTROS

ANNA MARIA NICOLÒ

El primer número de nuestra revista: International Review (Revista Internacional) testimonia la etapa final de un largo "viaje" y el punto de partida para una nueva exploración. El largo viaje de los estudios psicoanalíticos sobre la familia y la pareja se inició con Freud, con sus afirmaciones que ligaban indisolublemente la psicología individual y la psicología social y subrayaban "indiscutiblemente" la presencia del otro "como modelo, como objeto, como auxiliar, como adversario" en la vida psíquica del sujeto singular. En el caso del Pequeño Hans afrontó los problemas fóbicos del niño a través de un trabajo original con el padre, que ahora nosotros podríamos considerar un caso ante litteram de terapia parental. Asimismo en el trabajo sobre Leonardo Freud llamó de nuevo la atención sobre la constelación familiar como causa de los problemas que surgen en el paciente. No obstante, no podemos ignorar el que Freud ha propuesto también posiciones diferentes o continuamente oscilantes. La familia, a diferencia de la pareja, no aparece en la obra freudiana explícitamente como objeto de estudio. Las referencias a ella son indirectas, por ejemplo cuando habla del tema de la identificación, del sentimiento de culpa inconsciente o a propósito del Super Yo.

En la historia de la investigación clínica en este campo, por ejemplo, ha pesado mucho la opinión que él expresó en 1917 delante de un

círculo de médicos vieneses cuando afirmó que el psicoanálisis no puede aprenderse como la medicina y que ésta no tolera testimonios: “este medio excelente – escribió - no puede ser utilizado sino por una sola persona y no se aplica nunca a una reunión de varias personas” (Freud 1917). Freud ponía también en guardia respecto de la “intromisión de los allegados” que se puede verificar en el análisis individual, y que puede determinar “un peligro de aquéllos a los que no se sabe cómo hacerles frente” (Freud, 28a. Conferencia, 1916-17).

No podemos ocultarnos por ello cuánto este proceso ha estado lleno de asperezas, ni cuánto camino nos resta aún por recorrer. Uno de los primeros congresos de psicoanálisis, realizado en Nyon en 1936, había sorprendentemente por tema “Family Neurosis and Neurotic Family”. No obstante, este tipo de estudios e investigaciones no tuvo después gran difusión. Debemos esperar a 1949, cuando John Bowlby publicó un trabajo clínico “The study and reduction of group tensions in the family” en el cual describió entrevistas familiares conjuntas como ayuda para las sesiones individuales. Otro año importante fue 1959 cuando Benedek acuñó el término genitorialidad y subrayó la importancia del trabajo con los padres en el tratamiento de los niños, tema que había sido en parte encarado en el pensamiento de Anna Freud. En los años que siguieron hubo un incremento de trabajos, investigaciones y artículos que testimoniaban un interés creciente en este campo en varias partes del mundo. Inglaterra, Estados Unidos, Argentina, Francia, Italia estuvieron entre los primeros lugares donde, con empeño y resultados diversos, se desarrollaron centros clínicos o de investigación, asociaciones, hasta centros de formación en este campo.

Afortunadamente la clínica representa un estímulo potente para la transformación y en efecto el trabajo clínico con los pacientes graves, con los niños y con los adolescentes y con los grupos han constituido verdaderos desafíos, obligando inevitablemente a los psicoanalistas a extender la observación más allá de los confines del espacio individual. El interés por los grupos, por la clínica con niños y adolescentes, y especialmente el trabajo con los pacientes graves, con sus dificultades para la representación, con sus defectos de simbolización, con el uso de lo concreto y del actuar en sesión, con la gran fragilidad de los confines del Self que los caracterizaba, hicieron que la intervención en el encuadre familiar y de pareja fuese una respuesta obligada. El trabajo con estos encuadres terminó por ser su natural evolución. Por

una parte, se desarrollaron enfoques basados sobre el modelo anglosajón, en los que el elemento crucial era el uso con finalidad comunicativa o de control de la identificación proyectiva recíproca, como podemos observar en el concepto de colusión inconsciente de Dicks o en el trabajo sobre el delineamiento de los miembros de la familia del americano Shapiro. Por otra parte, se desarrolló una aplicación de la teoría de las relaciones objetales al funcionamiento de la pareja y la familia (Scharff). Por otro lado, a partir de las teorías sobre el funcionamiento grupal se desarrolló en la Argentina una escuela de pensamiento a partir de Pichon Riviere, entre los primeros en este campo. Muchos fueron después en la Argentina los psicoanalistas que se ocuparon de estos temas con diferentes orientaciones, entre ellos: Berenstein, Eiguer, Losso, Puget. En Francia articulados y riquísimos modelos surgieron entre los pioneros, Anzieu, Kaës, Ruffiot, el mismo Eiguer, sin olvidar de una y otra parte, algunos geniales pensadores como Lemaire, Racamier y Garcia Badaracco. Pero también en Italia y en Alemania muchos psicoanalistas se comprometieron en estos frentes, en Italia siguiendo un modelo anglosajón y en Alemania a partir de las teorizaciones de Stierlin.

Estos estudios se han ido profundizando y han aparecido nuevas aproximaciones hasta aquéllos sobre la teoría del apego o sobre el psicoanálisis relacional e intersubjetivo.

Naturalmente, si solo me detengo a reflexionar, me doy cuenta de cuántos en este momento no puedo citar por razones de tiempo y de cuánto las mismas citas que he hecho son en realidad parciales.

Nos podríamos preguntar qué tiene en común estos diferentes enfoques y visto que nos aprestamos a contribuir a la creación de una revista, cuál es nuestro "common ground".

Me parece que más que un modelo fuerte, los psicoanalistas que trabajan en este encuadre, comparten una perspectiva de observación que confiere énfasis y atención al vínculo entre las personas.

Vínculo o relación o interacción o colusión o contrato inconsciente, o interfantasmaticación, o sintonía o connivencia inconsciente o co-construcción, de cualquier modo que se lo llame, el psicoanalista de pareja y familia no mira solo los contenidos inconsciente del individuo, sino cuanto acaece en varios niveles, del más superficial al más profundo entre los individuos, a aquello que los une y los articula. Este

es ciertamente el elemento de fondo que todos compartimos. Pero quizás podríamos señalar otros aspectos como el estudio de la intersubjetividad, como objeto teórico y como método, tema que naturalmente una doble comprensión o para algunos, una doble metapsicología, la centrada en lo individual y la que tiene en cuenta el funcionamiento relacional o grupal y presupone también el estudio de la conexión entre ambas.

Otras dos nociones, en mi opinión, son comunes a los estudiosos en las varias latitudes. La primera es considerar al paciente en la pareja o en el grupo familiar como aquél que expresa un malestar que en realidad pertenece al mismo tiempo a él y al grupo. Portavoz (Pichon-Riviere), porta palabra (Kaës) con una función de "indicador" o "intermediario", denuncia, señala, la fantasía inconsciente del grupo. La otra noción es el considerar al individuo como nudo de enlace de una cadena generacional, que va más allá de su existencia. A propósito de este tema, no puedo no recordar la conocida afirmación de Freud "El individuo lleva efectivamente una doble existencia: una en la que como si mismo su propio fin, y la otra como miembro de una cadena a la que está unido contra su voluntad o por lo menos sin la participación de ella" (Freud 1914).

Si entrelazan en esta afirmación temas importantes que han caracterizado el interés de los psicoanalistas de todo el mundo en los últimos 10 años, y que aún revelan aspectos conocidos que merecen ser profundizados: la transmisión intergeneracional, transgeneracional, la memoria, la relación entre hado y destino en el individuo y en las generaciones, el trauma y la posterioridad, y también el sentido del tiempo individual y familiar y de su divergencia y aún la "multiplicidad de los focos de sus conjugaciones" (Green, 2000, *Le temps éclaté*).

Iluminados por quienes nos han precedido en esa compleja historia a la que apenas me he referido, también nosotros, como psicoanalistas y psicoterapeutas de la familia y de la pareja somos herederos de una cadena generacional de estudios que desde Freud llega hasta nuestros días. "Si los procesos psíquicos de una generación no se prolongaran en la generación siguiente, cada generación debería adquirir ex novo la propia actitud frente a la existencia e no existiría en este campo ningún progreso y en sustancia ninguna evolución" (Freud G.W., IX, OSF, 7.), pero por sobre los hombros de aquéllos que nos han precedido logramos hoy mirar estos estudios con una nueva perspectiva.

Quizás por ello ningún tema podía ser más indicado para iniciar los trabajos de una nueva revista que el de “La familia y sus ancestros”, representando así nuestro vínculo con el pasado tanto como individuos cuanto como componentes de una familia analítica de larga tradición.

La fundación de una revista, en el interior de una nueva asociación, Asociación Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia, representa también uno de los lugares que la Asociación se da como “espacio para pensar”, para pensar acerca de sus propios objetos y sobre el otro de sí mismo, para confrontarse para conocerse. Existen algunas revistas que tratan temas análogos, que quizás esta es la primera vez que psicoanalistas y psicoterapeutas de varias lenguas, nacionalidades, de diferentes modelos y con diversas teorías se reúnen en un viaje común y se esfuerzan para documentar sus observaciones e intercambiar sus opiniones, sus adquisiciones y sus dudas.

La pluralidad de las lenguas, de las intervenciones, de los modelos, la confrontación entre ellos deberá por eso ser, junto al alto nivel científico, la característica y la ambición más importante de esta revista.

Y esto está asimismo documentado no solo por los trabajos de diferentes autores presentes en el número, sino también por la presencia de redactores de diferentes nacionalidades y diferentes orientaciones.

En el comienzo de este viaje apasionante, hemos aceptado el desafío de la complejidad y también su método heurístico: “la crisis de los conceptos cerrados y claros” (Morin 1985) y el reclamo del pensamiento multidimensional, un pensamiento que acepta la coexistencia de más de una lógica, de más de una naturaleza. Por otra parte, el complejo objeto que nosotros estudiamos, la familia y la pareja, comparte una doble naturaleza: es al mismo tiempo una unidad y una multiplicidad de individuos, nos desafía tanto en el plano del funcionamiento del conjunto, cuanto en el del individuo, en el plano de lo intersubjetivo y en el del intrapsíquico. Todo esto nos hace tomar conciencia del relativismo de nuestras observaciones, sabemos que estamos explorando solo uno de los mapas posibles de la realidad, por necesidad parcial y selectiva y somos muy respetuosos de los otros mapas, de los otros lugares donde continúa la investigación el

estudio en los diversos encuadres, individuales, grupales, institucionales, lugares que también nos pertenecen y a los cuales no renunciamos dado que los sentimos obviamente como nuestra natural e incontrovertible casa.

Una tal complejidad necesita del esfuerzo común de todos, además del coraje, la audacia del descubrimiento, el sentido de la duda y la humildad de la investigación.

Esta revista que por el momento se presenta como un sitio telemático, tendrá numeroso sectores. Además del editorial que de cuando en cuando acompañará al número, habrá una sección de artículos producidos en una de las tres lenguas oficiales de la Asociación: inglés, francés o español. Una sección de debates y otra de recensión de los libros completarán, según las oportunidades, el número. Junto al núcleo central monotemático, la revista dará lugar también a otros trabajos sobre temas inherentes a la clínica, la investigación, y la profundización en el campo.

La revista desea también dialogar con el lector. Comentarios, sugerencias, o críticas serán un útil estímulo para nuestro crecimiento.

Para terminar, un gracias a los maestros que nos sostienen con su presencia en nuestro comité científico.

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

EL PARENTESCO DESCONCERTADO OU EL PARENTESCO SIN BRÚJULA^[1]

ALBERTO EIGUER^[2]

Al presentar este documento, tengo conciencia que mi contribución resulta diferente de la mayoría de los desarrollos que leyeron anteriormente. En mi título, hablo de parentesco y brújula. Dirán ¿de qué brújula se trata cuando digo que el "parentesco se desconcierta (se desajusta, queda sin brújula)"? ¿Tendríamos una brújula en nuestra cabeza que nos orienta en la construcción de nuestro parentesco ? No se trata solamente de una metáfora pertinente y eventualmente divertida. Sucede a veces que nuestras metáforas se agotan una vez producido su efecto aclaratorio. Pero encuentro interesante aceptar el reto de mi título y me digo "¿Quién tiene la brújula del parentesco?" Eso parece un poco loco, pero el reto me tienta. Espero que tendrán la paciencia de leerme hasta el final para encontrar mi respuesta.

Parto del principio que familia y parentesco no son equivalentes. La familia es un grupo animado a la vez por afectos y fantasías colectivos y un parentesco. Éste es una forma de organización universal de la familia, compuesta de una red de vínculos intersubjetivos en interfuncionamiento de modo que el disfuncionamiento de uno de los vínculos altera los otros. Desde un punto de vista antropológico, pero que se integra a la dimensión inconsciente, los vínculos de parentesco son cuatro, filial, marital, fraternal y el del sujeto con su objeto transgeneracional.

Los sujetos del vínculo integran sus fantasías y afectos en una psiquis común. El basamiento residual de las ilusiones primitivas compartidas lo favorece. Me gusta subtar que el vínculo tiene cuatro niveles, arcaico, onírico, mítico y legislante. Este último se refiere a la ley: los vínculos son regulados por autorizaciones y prohibiciones particulares a cada uno ellos. Si me parece más juicioso designar uno de estos vínculos como "vínculo filial" antes que "vínculo de filiación" es, entre otras razones, para recordar que el vínculo implica dos sujetos cuyos psiquismos se influyen y que están ligados recíprocamente por reconocimiento mutuo, respeto y responsabilidad. En realidad, sería más pertinente hablar de vínculo parental-filial, para hacer hincapié en el interfuncionamiento inconsciente entre padre-madre e hijo. Estas distintas características se encuentran en los cuatro vínculos de parentesco. Hasta ahora hablo de lo que saben ciertamente.

Añadamos que el desajuste de uno de los vínculos, por un incesto padre/muchacha por ejemplo, conduce a complicaciones en cadena. Desde hace tiempo, se precisa que en estas circunstancias el padre se convierte en por decirlo así "el esposo de su hija"; ésta, en la "madre" de sus hermanos y hermanas, etc. El incesto es fuente de confusión; una de las razones de su prohibición desde tiempo inmemorial es la evitación de confusiones que podría implicar, la de la identidad de las funciones familiares, entre otras.

En algunas tribus ello va muy lejos, ya que una catástrofe natural puede interpretarse como consecuencia de un incesto en la comunidad. Ello es porque las relaciones entre parentesco y naturaleza les parecen estrechas a sus miembros. Estos pueblos consideran que los cuerpos no deben mezclarse por un acto sexual entre prójimos. Si no, la naturaleza y su orden van a molestar; el calor y el frío, lo seco y lo húmedo deben seguir estando separados, así como lo parental y lo infantil, lo femenino y lo masculino. (Véase F. Héritier, 1995.) Acuérdesse que cuando el rey Edipo tuvo relaciones sexuales con Jocasta, la peste invadió Tebas. La consecuencia la conocen.

Por eso estas dificultades pueden orientarnos acerca del disfuncionamiento estructural inconsciente del grupo familiar. Sucede con gran frecuencia que, a partir de un desorden en el vínculo padre/niño, se descubre que la pareja de los padres vive un desacuerdo más o menos grave y que éstos se refugian detrás de la dificultad del niño para preservar su unión. La acción terapéutica nos conduce a desentrañar los desordenes en los distintos vínculos

superando sucesivamente las represiones y otras defensas. Pero descubrimos la maraña de dificultades en contacto con los miembros de la familia y a menudo al mismo tiempo que ellos.

Nuestra contratransferencia se solicita, lo que implica, trastorna y desarregla nuestra capacidad de pensamiento. La ruptura de las escisiones inconscientes familiares da lugar a movimientos muy potentes; inquietudes, reveindicaciones, amenazas, terror, pueden implicarnos.

De la confusión de sentimientos a la confusión entre los vínculos

Al destacar la confusión en la parentalidad, G. Decherf, E. Darchis y AM Blan-chard (2006) aclaran las consecuencias inquietantes de estos desórdenes, principalmente entre padres y niños. Por otro lado, estos desórdenes implican variaciones: la inversión en las funciones padre, madre y niño, o entre los vínculos, la superposición de sus funciones, las confusiones sexuales. Como secuela, la ausencia de límites es corriente. Son tantas razones como para que la familia se encuentre desconcertada.

La forma de donación más universal es la de la hospitalidad que los padres ofrecen al niño: lo reciben en su hogar y le ofrecen su genealogía. Toman cuidado de él y velan por su bienestar y desarrollo. El acto de reconocimiento del niño como propio, la inscripción en su genealogía es un acto principal y fundador de su identidad, aunque éste deberá realizar una larga marcha con el fin de apropiárselas. Por más cambiante que fuera su identidad, la inscripción inicial lo marcará por siempre. Podrá el vástago desmentir su pertenencia al grupo, pero ello no bastará para destruirla a nivel inconsciente. Sus raíces se hayan instaladas bien en él.

Los actos de reconocimiento se producen de la misma forma en el vínculo biológico que en el vínculo adoptivo. Éste adquiere plenamente un status de vínculo filial, trabajado por la cohabitación, consolidado por el amor recíproco y confirmado por un acto de justicia.

En resumidas cuentas, la ausencia de reconocimiento mutuo entre padre y niño da lugar a consecuencias específicas. Un niño cuyo padre no lo reconoció, que ello le fuera ocultado o no, puede conducirlo a

sentir que tiene un status de excepción ante la ley. Puede entonces vivirse como autorizado a infringir. Su superyó tendrá dificultad a formarse. Obviamente efectos tan graves no son producto de un factor único. Entre los antepasados, la existencia de transgresiones no castigadas o si se los presenta como héroes, desempeñan un papel convergente en el debilitamiento del sentimiento ético de los miembros de la familia (A. Eiguer, 2007). Del mismo modo, un gran número de niños que vive esta experiencia de no reconocimiento sufrió también abandonos, cambios repetidos de familia de recepción o institución de alojamiento, pérdida de hitos claros y netos relativos a un hogar que tranquilizara y fuera fiable. En la intimidad del vínculo de estos niños no reconocidos, se sitúa también una dificultad en organizar un pensamiento alfa, aquel que permite habitualmente la capacidad de juego y ensueño, y en consecuencia que logra crear un sentimiento de ilusión que ayuda a su vez fundar la experiencia subjetiva. Pero el factor principal sigue siendo esta ausencia de reconocimiento del padre, este no nombramiento: "Eres mi hijo."

El reconocimiento original organiza entonces el vínculo de filiación; le brinda un nacimiento psíquico. Nombrar al niño no es solamente un acto del habla, sino que ello incluye al niño en la comunidad de los hombres; es un acto por el cual el niño es integrado en una genealogía y un parentesco. Este acto tranquiliza y modifica tanto al hijo como al padre y, al mismo tiempo, recuerda la referencia compartida a la ley simbólica.

En adelante lo que se hará para el hijo y con el hijo será experimentado tanto por el padre como por la madre como una calidad única y distinta, diferente de cualquier otro apego y de afecto hacia un tercero, incluso hacia otro niño.

El sentimiento del padre hacia el niño que emana de este reconocimiento se alimenta ampliamente del reconocimiento del niño hacia el padre. Las consecuencias del reconocimiento parental y filial pueden trastornar estructuralmente y emocionalmente a cada uno de los miembros del vínculo y marcar en adelante cada uno de sus comportamientos. Conviene destacar que el reconocimiento inicial se enriquece diariamente; ello lo confirma y consolida. De ordinario nosotros no percibimos la importancia de este proceso mutuo; para nosotros, el vínculo filial con cada uno de nuestros padres es evidente. Se manifiesta de preferencia cuando hay dificultades en este

reconocimiento inicial; ello se traduce por una adquisición precaria del sentimiento ético o incluso inexistente.

Estudí este problema en el perverso moral y otros pacientes desprovistos de sentimiento ético y de referencia a la ley y el superyó (Eiguer, 2005). La ausencia de figuras parentales claras es en su caso una característica frecuente. Parecen "configurar" una *novela familiar en negativo*. Si se les engañó acerca de sus orígenes y si la identidad de su padre, a menudo la madre también, se falsificó, les parece normal mentir. Como se "les habría robado" una parte de su infancia, o se les "quitó" la presencia de un padre durante este período, les parece normal robar. El acto de *robar* imita el contenido de la fantasía de robo de niño, la del niño adoptado, de la novela familiar. El acto de *mentir* imita otra fantasía: la madre habría tenido una relación extraconyugal con un hombre que sería en realidad el padre biológico del niño. La mitomanía adopta en este caso la forma de impostura respecto de su identidad o la de sus genitores. Así el acto ocupa el lugar de un pensamiento que no pudo pensar. Un pensamiento en negativo, hasta cierto punto.

Es decir, este razonamiento no se presenta nunca bajo forma verbal o imaginativa en el paciente. Hay un *acting* en ausencia de toda representación consciente, de toda fantasmaticación. El robo o la mitomanía se manifiestan en lugar del sueño, el ensueño o la imaginación.

A partir de este modelo básico, innumerables figuras de transgresión pueden orquestarse. Las consecuencias sobre la vida psíquica y social de estos sujetos se caracterizarán por marginalidad, exacciones, etc.

Estos problemas evocan los casos de fratrías en donde se habría tratado a uno de los hijos con menos respeto que a los otros. Obviamente Ustedes conocen la frecuencia de tales sentimientos entre los hermanos, que se quejan que sus padres favorecieron a algún otro entre ellos y no fueron equitativos. Pero me refiero de preferencia a hechos de *reconocimiento* en la situación del parentesco; lo que no se asignó es un sitio, un lugar simbólico; no se trata de un regalo, una parte de herencia o una gratificación moral.

Numerosos niños que no se reconocen como los hijos o hijas de su padre tienen que componerse un parentesco de manera aleatoria, buscándose otros padres sustitutivos y ello durante años. Despliegan

una energía formidable y una perseverancia a toda prueba. (Cf. A. Eiguer, 2005.)

En el caso de los adolescentes violentos y marginales, la integración en bandas y la devoción a su jefe carismático pueden explicarse por estas mismas razones. Ello sucede también en el caso de la adhesión a sectas. Se observa allí una pasión y un impulso místico en el reencuentro imaginado de aquellas vivencias primitivas de cuando las pieles psíquicas se enmarañaban y los límites desaparecían en beneficio de una exaltación sin igual. La banda, la secta, el grupo extremista, permiten creer en la construcción de un parentesco nunca alcanzada y en la posibilidad de tejer finalmente los vínculos tanto esperados.

Quisiera añadir que entre cónyuges el reconocimiento mutuo representa también un paso esencial para la consolidación de la pareja. Situamos *un primer nivel* de reconocimiento en la diferenciación de la pareja de cualquier otra forma de vínculo - ello la funda de cierta manera, y a continuación *un segundo nivel*, el del reconocimiento del partenaire, de sus deseos, de lo que manifiesta como ternura y solicitud. Cada uno de los cónyuges es sensible al placer que el otro le procura. Las palabras para decirlo no son necesarias e indudablemente no suficientes; el reconocimiento mutuo se expresa aún más claramente por conductas. No es un espejo o un reflejo del otro sino la posibilidad de reconocer en el otro aquellos aspectos que él mismo ignora.

Estos gestos y palabras de reconocimiento configuran un nivel diferente del primer nivel de reconocimiento. En la pareja la ceguera narcisista conduce a veces al no reconocimiento del otro (A. Eiguer, 1998).

La diferencia sexual y el desorden en la filiación

Otras dificultades conducen a la confusión de los vínculos y a desconcertar a la familia. Conciernen la diferencia entre los sexos así como lo hemos remarcado de la diferencia "entre las generaciones. Son menos radicales aunque semejantemente complicadas desde un punto de vista clínico. Se olvida a menudo que el vínculo padre/hijo implica diferencias según el sexo de los sujetos del vínculo. Pero en ello reside por otra parte una de las características específicas de

nuestro enfoque: la toma en consideración de la diferencia sexual en los vínculos. Les propongo abordar este tema a partir de una terapia de familia. Este caso ha sido objeto de una publicación hace 20 años^[3]. Como sucede a menudo, son las dificultades en la contratransferencia que nos permiten avanzar teóricamente. Me detendré. Toda terapia nos coloca en un baño de intersubjetividad, pero para los terapeutas familiares psicoanalíticos la contratransferencia y la inter-transferencia (entre los terapeutas) tienen un sentido diferente que para los terapeutas individuales; interpretan de manera particular la implicación profunda del analista familiar o del equipo de los coterapeutas. Ello (s) no teme (n) la recepción del sufrimiento de los otros, admite (n) sin rodeos la afectación y alteración de su sentimiento de identidad. Toman en cuenta con frecuencia sus fantasías, ensueños y sueños pensando que tienen relación con aquellos que los miembros de la familia no logran realizar. Para los terapeutas, los sueños no tienen autor, sino que son de origen colectivo (espacio onírico compartido).

El caso de la familia Dryades se caracteriza, digamos, por la *ausencia*: tres mujeres, una madre y sus dos hijas adolescentes, vienen a consultarme para superar sus conflictos permanentes y evitar así la repetición de los graves desordenes suicidas en ambas adolescentes. El padre alcohólico se suicidó hace algunos años, cuando la mayor de las muchachas pasaba el cabo de la pubertad. La figura paterna atormenta este medio familiar, los tres integrantes de la familia rehúsan el derecho a la vida. Los conflictos se impregnan de fidelidad hacia este padre, cuyo nombre se alega para criticar el comportamiento de cada una de las tres mujeres. "Papá no estaría de acuerdo con que salgas todas las noches", por ejemplo. Al mismo tiempo, los comportamientos de imitación de la más joven que toma las prendas de vestir y las joyas de la mayor son fuente de peleas interminables. Ello enoja a esta última. Las dos muchachas recurren a menudo al arbitraje de la madre, pero, si se produce, lejos de calmar el conflicto, culmina en una pelea colectiva en la cual la madre se hace descalificar. Termina ella decepcionada, abatida, desorientada, infantilizada. Las dos muchachas dejan entonces de disputarse para abrumar a su madre. Reconociéndose vencida, ésta termina por pedir consejo a su hija mayor, que asume cada vez más el papel de líder.

Algunos meses después del principio de la terapia, durante una sesión, me enfrento a un extraño sentimiento: las tres mujeres hablan de la moda femenina actual, de escaparates observados la víspera, de aros,

vestidos y su manera de llevarlos. Comienzo a sentirme indiferente, me aburro y quiero terminar la sesión, diciéndome que pierden su tiempo y sobre todo que me hacen perder el mío hablando de "futilidades". Llego hasta sentirme misógino, sorprendiéndome al hacer míos los argumentos los más trivialmente defensivos contra el valor del mundo femenino. Su gusto para la moda me parece ridículo, "una distracción que parecen imponerse para salir de la morosidad". En mi foro interno, me enfado incluso pensando que podría hacer algo mejor para la evolución de su situación que de quedar "plantado" allí para oírles hacer comentarios sobre tal almacén o negocio donde se encuentran blusas de tal calidad. No me divierte para nada lo que sucede. Si quieren seducirme, me rebelo, están perdidas de entrada. Sus gustos son "insípidos". Nada parece impresionarme, estimular mis sentidos, animar mis fantasías. Es peor que la agresividad. Al menos, podría reaccionar, me digo.

Me parece a continuación muy inusual en mí adoptar una opinión tan arrogante. Un momento más tarde, recobro "mis sentidos". Me doy cuenta en ese momento de mi frustración en no poder penetrar este mundo. Contrariamente a lo que suponía, no me parece que conozca "nada" sobre los gustos femeninos. Repentinamente, tengo la impresión que se trata de un ámbito inaccesible y secreto. Concluyo que no soy desgraciadamente sino un hombre.

Les digo ello en forma de preguntas: ¿"Preferían Ustedes que me mantenga alejado mientras que hablan de prendas de vestir y escaparates?" "¿Piensan que no me interesaría?" "¿Qué esto no es mi asunto?"

La radicalidad de mi doble reacción (sucesivamente menosprecio y reconocimiento de mi castración) me conduce después de la sesión a reflexionar sobre este caso: ¿Esta figura de contratransferencia, no reproducía un aspecto del vínculo con el padre ocultado por la idealización? ¿Cómo habría soportado él "ser" el hombre de "sus" tres mujeres ante la impenetrabilidad y la fuerza de su mundo femenino? ¿En su narcisismo exacerbado, podía soportar la ignorancia de los placeres de la mujer (como el adivino Tiresias lo pagó con su ceguera)? ¿Y esto aún más en relación con muchachas que llegaban a la pubertad y luego a la adolescencia?

Un aspecto me parece entonces definirse con energía relativo a la vivencia del padre: ¿Habría tolerado la irremplazable calidad de la

ternura entre una madre y su hija? Pude entender que el deseo transferencial familiar que me era dirigido consistía precisamente en que yo respetase el espacio enigmático de lo femenino. Entonces me pregunté si ello no tenía algo que ver con el suicidio del padre.

¿Se puede imaginar que este suicidio haya sido una tentativa megalómana última y desesperada en invadir este espacio, el espacio psíquico de "sus" mujeres, mediante la culpabilidad de un duelo interminable?

¿Es el grupo de mujeres que me incitó a entrar contratransferencialmente en la situación del padre u otros factores se añaden? Creo más bien que se trató de una conjunción, una adición, el efecto de vínculo grupal, de lo que éste inaugura y que es inédito.

Más adelante ciertos elementos me parecieron más claros. Irse de tiendas juntas, contarlo en sesión, tendría un sentido complementario. Era una de las primeras salidas de la madre y sus hijas, después de meses de encierro y conflictos; la madre había estado muy activa durante las compras; las muchachas parecían recordar que habían crecido, que podían conducirse en mujeres y buscarse una compañía masculina. Habida cuenta de la viudez de la madre, eso revestía un carácter singular. Las muchachas "le autorizaban" quizás a encontrarse a un pretendiente, un novio; ella misma se lo "autorizaría" entonces más fácilmente.

Hasta aquí, eso no era en absoluto evidente; el superyó sádico tenía un peso aplastante sobre ellas, cada una aparecía a su vez como su objeto o su portavoz. Apenas la menor tentación de satisfacción libidinal surgía en el horizonte, este superyó devastador surgía. En el diálogo sobre la moda femenina durante la sesión, el aspecto de celebración fue ocultado por la dimensión de parloteo superficial. Si las tres mujeres se mostraban fusionadas, no eran menos cómplices con el fin de darse aperturas hacia la separación, hacia la vida sexual, ciertamente de manera aún imperceptible y probablemente frágil. Me pedían en resumen que yo observara su alegría ligera y la aceptara, "instalado" en la posición transferencial del padre que debía "admitir que se había bien muerto".

"Desde el cielo", él resistía sin embargo: había vuelto a tomar el papel del padre que se sentía abandonado sin entrever que se le tenía en consideración a pesar de todo, ya que el vínculo implica que cada uno

haga su propio camino allí donde el otro no puede cruzar su deseo con el suyo.

Al mismo tiempo, la muchacha mayor parecía "parentificada", convertida en el "padre de familia". Su papel era un sucedáneo (*Ersatz*) del padre, con sexo de mujer. En este contexto fantasmático, yo debería tener vergüenza de ser un hombre, olvidarlo o borrarlo en mí.

¿Qué otra lección nos propone este caso? La mejor manera de ser uno mismo miembro de un vínculo sería no serlo, dejar de querer imponerse en cada circunstancia. ¿Es tan difícil para un hombre dejar a las mujeres aprovecharse de las virtualidades de su homo-erotismo (entre ellas)? Por lo tanto es ello lo que supone que sea un hombre, "Nada de menos que todo un hombre", según el título del relato de Miguel de Unamuno (1920).

Muchos individuos construyen vínculos simbióticos porque no admiten que la distancia es la mejor manera de preservar el vínculo y llevarlo a ser más agradable a vivir.

Una lección aún

Observamos así que la diferencia sexual nos orienta sobre la necesidad de saber estar presentes en un lugar sin estarlo y que cada sexo tendrá su papel que jugar en el momento preciso. Y a otros de callarlo. Es entonces inoportuno e incluso nocivo un querer imponer su presencia. Un padre debería saber ser un padre/mujer, como se dice ahora de un padre/madre, lo que no es similar que ser un hombre que admira a la mujer desde su posición de hombre y está seducido por sus calidades y méritos. Es, en cambio, un hombre que puede sentir los placeres de la mujer en su autoerotismo y su homo-erotismo.

Todo esto se aplica a las relaciones entre los otros vínculos. Padres demasiado intrusivos niegan a los hermanos y hermanas la posibilidad de llevar a cabo su relación. Estos últimos tienen que construir espacios de secreto y misterio que les conciernan.

La familia puede, en consecuencia, estar desconcertada si, en su seno, se respetan poco los espacios de misterio. Se habla mucho de rivalidad entre hermanos, menos de la rivalidad de los padres hacia la

hermandad de sus hijos. Así como hablé de un padre-mujer que se vive en su autoerotismo, ello es propio a cada función familiar. La madre/hombre viviría los placeres masculinos en su propia carne. En las relaciones padre/niño, eso ayuda a que el padre se viva en niño y que el niño se viva diferentemente en padre, y no tanto como un triunfo. Ello implica más bien vivir los sufrimientos y las angustias del otro en su función, en sus responsabilidades y con el posible temor de no llegar a asumirlos.

Al ponerse en el lugar del otro, se identifica con él, pero se lo respeta y se le reconoce su valor. La mayoría de los problemas de confusión de las funciones familiares derivan del hecho que no se llega a vivir en sí esta experiencia identificatoria y a jugar con ella. Entonces se quiere convertirse en el padre cuando se es niño, la madre cuando se es el padre, el primogénito cuando se es el segundo.

Aparece ello en todos los casos como una sustracción y una parodia. Un robo de identidad. Si se ejerce control y tiranía sobre los otros, captación y seducción narcisista, es porque se está ubicado en esta posición artificial, que no se está en su lugar y que se lo ignora.

Una familia "extraviada" termina por generar monstruos. Así como en política donde los futuros dictadores aprovechan la confusión para tomar el poder, en familia los tiranos domésticos sacan partido del desajuste del parentesco; saben también que la autoridad es una necesidad natural del grupo. La desorientación en el parentesco aparece tanto como causa que consecuencia.

¿Entonces quién posee la brújula?

Es el grupo quien posee la brújula. Pero ¡atención!, la palabra “grupo”, por demasiado general y uniformante, no suele ser suficiente para describir la sutileza de las conexiones entre los miembros de una familia. Los parentescos, en su diversidad y su interfuncionalidad, animan el conjunto. Cada uno es pues el amo de la brújula, cada uno es el responsable. Me dirán: ¿pero quién colocó la brújula en la cabeza de los miembros de la familia? No es hereditario; aún no se descubrió el gene de la brújula del parentesco. No es una broma; Freud (1917; cf. D. Benhaïm, 2007) creía en la transmisión genética de los fantasías de edipo y de castración. Creía firmemente.

Pero los intercambios son suficientemente numerosos en familia para que se suponga hoy que la transmisión psíquica es suficiente. Pienso que cada uno, a su manera y según el momento, recurre a la brújula del parentesco. El padre y la madre tienen a cargo el proponerlo; disponen de una brújula desde que nacieron y vivieron en su familia.

“Ves cómo te diriges a mí, ¿no tienes vergüenza?!!!”, exclama una madre a un niño. Esto no es solamente una llamada al orden más o menos eficaz. Oculta una verdad; cada una de nuestras palabras y nuestros actos contiene una evocación de nuestra posición en el parentesco. Cada una de nuestras palabras y nuestros gestos tiende a regular la brújula en caso de que se desconcertara.

Bibliografía

Benhaïm D. « La phylogénèse et la question du transgénérationnel » *Le divan familial*, 2007, 18.

Decherf G., Blanchard A.-M., Darchis E. *Amour, haine et tyrannie*, Paris, In Press, 2006.

Eiguer A. *Clinique psychanalytique du couple*, Paris, Dunod, 1998.

Eiguer A. *Nouveaux portraits du pervers moral*, Paris, Dunod, 2006.

Eiguer A. « La loi et le transgénérationnel », *Le Divan familial*, 2007, 18.

Freud A. *Introduction à la psychanalyse*, 1917, OC, Paris, PUF.

Héritier F. *Les deux sœurs et leur mère*, Paris, Le Seuil, 1996.

Unamuno M. de « Nada menos que todo un hombre », 1920, tr. fr.
« Rien de moins que tout un homme », in *Trois nouvelles exemplaires et un prologue*, Paris, L'âge de l'homme, 1994.

^[1] El título es en francés "La parenté déboussolée"; el segundo término significa literalmente cuya brújula se ha desajustado y se traduce como "desconcertado", "desorientado". El texto juega con esta palabra tomando sucesivamente la forma literal y metafórica de "déboussolée", sin brújula.

^[2] Presidente de la Asociación internacional de psicoanálisis de familia y pareja.

^[3] Publicado en *El parentesco fantasmático*, 1987, traducción española en Buenos Aires, Amorrortu, 1990. Esta descripción ha sido ampliada y actualizada.

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

**LA FAMILIA RECUERDA: DEFENSAS
TRANSPERSONALES Y TRAUMAS EN LA FAMILIA.**
ANNA MARIA NICOLÒ

Hemos heredado de Freud una teoría compleja y articulada sobre la memoria y sobre el recordar. Freud nos ha permitido también descubrir como la acción representa también un modo de recordar que se da cuando lo que ha sido olvidado o reprimido no puede ser reproducido en forma simbólica o pre simbólica y no puede ser consciente. El sufrimiento del individuo se vuelve por lo tanto accesible solo a través de una lectura que tenga en cuenta lo que es actuado o somatizado. La compleja y rica teoría de Freud ha sido portaestandarte de las teorías neuropsicoanalíticas o psicoanalíticas^[1] más modernas que han desarrollado la hipótesis de la existencia de diferentes sistemas de memoria.

Junto a la memoria declarativa que almacena los recuerdos autobiográficos y los episodios individuales del pasado, la memoria procedimental que influye en la experiencia y en los comportamientos, representa un tipo de modalidad de recordar, a través de la acción, las relaciones objetales del pasado o los traumas inelaborables que se han disociado. Junto, por lo tanto, a una memoria que se caracteriza por el saber que se recuerda, existe una memoria ligada a la reactualización de las experiencias pre-verbales del pasado, una memoria silenciosa pero perceptible, que informa de sí mismo el tejido de interacción del individuo y de la familia^[2].

Cada familia esta caracterizada no solo por una sintaxis de las emociones, sino también por una red de vínculos y de relaciones objétales sea internalizadas que externalizadas y también de una especifica praxis cotidiana que el niño aprende en un modo silencioso en el hacer cotidiano. La familia,, por lo tanto es un contexto de aprendizaje emocional, para decirla con Meltzer, con el cual cada uno de nosotros está identificado y cuyo funcionamiento mental y emocional es parte de nuestro mundo interno (Nicolò 19) y esto no tiene que ver solo con los niveles de funcionamiento, si no también con el hacer, con el actuar y con el cuerpo, que caracteriza los niveles de funcionamiento más primitivos, sea de la nuestra mente que del funcionamiento familiar. Desde el nacimiento el niño, en la vida cotidiana de la familia, donde las cosas se hacen antes que pensarlas, viene inadvertidamente sometido, participa sin saberlo y aprende lo que los psicoanalistas de la familia llaman “ esquemas de interacción coordinadas en acción” (Reiss, 1989) y que los neuropsicoanalistas llaman “memoria procedimental”.

Tales esquemas tienen una evidente función de memoria ya que fueron aprendidos a su vez inconscientemente de cada uno de los partners de la pareja de padres en la propia familia de origen.

A través del aprendizaje de estos esquemas el niño, desde el nacimiento absorbe también aquellos comportamientos que atraen, inmovilizan, exprimen o niegan las vivencias, los recuerdos, los fantasmas, las emociones.

Las experiencias pre-verbales vienen recreadas, rehuidas o “compensadas” en los vínculos futuros, contribuyendo a transmitir una modalidad del hacer.

Si estas experiencias fueron patógenas y traumáticas se transmitirá una modalidad patológica, de funcionar en la relación con el otro, junto a una modalidad considerada “normal. Pero la repetición de tales mecanismos no es solo la expresión de un fracaso de la simbolización, es también un tentativo de transformación, y un proceso que en el encuentro nuevo con el otro, espera una transformación.

La experiencias sin voz, aquellas que tienen que ver con el si mismo, pre-verbal, fundamentales en la clínica con pacientes graves, o con niños, pero también en setting distintos del dual, como los grupos, las parejas o la familia, vehiculan por lo tanto vivencias no pensables,

traumatismos, a veces relacionadas a un secreto familiar y a un no dicho depositado en la memoria de uno solo, pero capaz de secuestrar alrededor de sí una parte de la vida fantasmática familiar aún de generación a generación.

La dimensión pre-verbal de las interacciones puede constituir una especie de depósito de las experiencias traumáticas como algunos autores han justamente demostrado.

Pero después de una experiencia traumática, no solo el individuo, pero también la familia naturalmente organiza defensas para hacer frente. Mientras conocemos las defensas contra el trauma elaboradas a nivel individual, reflexionamos menos sobre las defensas que el grupo familiar organiza, defensas complejas y articuladas porque cada miembro de la familia es respecto al trauma víctima y testimonio y en ciertos casos conscientemente o inconscientemente perseguidor.

Aquello que viene recordado y transmitido no es solo la vivencia, producto de la experiencia del trauma si no también las defensas organizadas para hacerle frente. Estas defensas son producidas sea a nivel individual que a nivel del grupo familiar, defensas por lo tanto transpersonales de la familia que según pienso representan uno de los elementos más relevantes del funcionamiento familiar.

Transmisión de las defensas transpersonales

Kaës, Abraham e Torok, Tisseron, Faimberg, Baranes, y otros nos han mostrado en modo exhaustivo como un trauma que supera la capacidad de contención de la persona, si no puede expresarse en ese momento viene transmitido a la generación sucesiva, es decir, viene trasladado en el tiempo y en el espacio. Este mecanismo de desplazamiento del sufrimiento mental sobre otro que está al lado (partner o hijo), está en el origen de la transmisión psíquica transgeneracional a través de la cual el sufrimiento no pensado de un trauma se desplaza enseguida a otro lugar y a otro tiempo. Abraham y Torok (1978), por ejemplo, en relación a los mecanismos psíquicos que están a la base de la transmisión transpsíquica, hablaron de incorporación de datos brutos, de objetos no elaborables, que determinarían la formación de una parte escindida dentro del sujeto, representada por la presencia del fantasma.

Estos autores sostienen que cada experiencia recibe una forma de simbolización y las influencias psíquicas entre generaciones en vez tienen que ver con símbolos despezados, y estallados que destruyen la posibilidad misma de pensar.

Los psicoanalistas que trabajan con la familia saben que en el organizar las respuestas defensivas al trauma cada uno de los miembros de la familia tiene su rol en la construcción de esta modalidad patológica.

Cada uno reaccionará en manera diferente según sus experiencias y capacidad, sufriendo o defendiéndose. La paradoja que se genera en estas situaciones traumáticas es que cada uno de los miembros familiares puede ser al mismo tiempo considerado víctima y perseguidor de lo que ha sucedido. Por ejemplo en la situación de abuso de un menor, el perseguidor no es solo el padre abusador, si no también la madre que ha asistido inerte o colusivamente cómplice y también los otros miembros de la familia que comparten la misma vivencia y el mismo rol. Esta madre es, pero al mismo tiempo víctima. Estas consideraciones nos llevan a la conclusión que no existe un abusador, si no más bien una familia abusante, no existe un solo trauma que tenga un efecto psicopatológico que no sea conectado con un funcionamiento traumático del grupo familiar dado que la familia antes que nada no ha prevenido que esto se instaure, por otro lado no lo ha contenido, a veces, lo ha aún amplificado y por ultimo obstaculiza su elaboración .

A causa de la incapacidad del sujeto o de su grupo familiar de sufrir por el trauma, deprimirse por causa de ello, y superar elaborando el acontecimiento, los núcleos traumáticos que no se volvieron representación de palabra, coagulan y organizan alrededor de si mismo, una buena parte de la vida fantasmática y relacional del individuo y de la familia, empobreciendo otros aspectos de la vida de relación, organizando defensas individuales y transpersonales para hacer frente. Por lo tanto no viene transmitido solo la vivencia alrededor del contenido fantasmático del trauma, si no también las defensas organizadas individualmente y en modo grupal contra esta.

Es muy importante entender en la familia cuales defensas transpersonales y cuales defensas individuales se ponen en acto y como se transmitieron.

Esas defensas individuales y aquellas transpersonales del grupo se organizan en el curso del tiempo modificando la vida personal, fantasmática y relacional de la familia.

Al trauma original se agrega así el efecto traumático y traumatogéno de este nuevo funcionamiento. Se confirma en este modo aquello que puede ser notado en el mundo intrapsíquico del paciente, es decir que el suceso traumático no ocurrió solo una vez por todas en el pasado, si no que se perpetúa en el presente, cada día no como un suceso aislado, si no como una modalidad disfuncional de la relación, que coexiste junto a una modalidad "normal". La paradoja de esta situación está en el hecho que ese funcionamiento que nosotros consideramos patológico y patógeno, en realidad no viene percibido así de la familia que lo juzga al contrario, la mayor parte de las veces, adecuado y casi constitutivo de su identidad.

"La verdadera origen traumática se encuentra en la modalidad de funcionamiento que deriva del trauma y a veces constituye la defensa contra de eso, y no solo en el suceso traumático en si mismo, que se vuelve una metáfora del fracaso a la elaboración, a causa del cual el suceso no puede ser elaborado y por lo tanto reprimidos."(Nicolò, 2006).

Reorganización defensiva de la familia después del trauma

El film de la directora Comencini " la bestia en el corazón", cuenta los difíciles caminos que dos hermanos comienzan a perseguir con el objetivo de elaborar la vivencia traumática del incesto del padre sobre el hijo varón. Daniele, una vez adulto y después de haber hecho una terapia individual, puede hablar de lo que le sucedió en su infancia con su hermana menor, Sabina, también ella participe de su destino sin saberlo. Traslada en América para encontrar el hermano, y estimulada de un sueño que parece ser el comienzo de un descubrimiento. "...*Me suplico de no decir nada-*" continúa hablando de la madre que no solo no había logrado proteger a los hijos de los abusos paterno, pero aún mas, había dado al hijo varón una consigna terrible- "*Somos una familia...no debes decirlo a nadie, son cosas que suceden...somos una familia...*". El abuso, el incesto pide de ser protegido del secreto, de no poder ser comunicado y propiamente del

otro adulto de la pareja de padres que, tan culpable, agrega al trauma sufrido la imposibilidad de venir compartido y elaborado. El pedido que la madre hace a la unidad familiar, *"Somos una familia"* como pacto impuesto puede ser a primera vista la primera de las defensas transpersonales del trauma que la familia organiza, el cerrarse defensivamente en el núcleo familiar. Por otro lado el trauma sufrido hace sentirse diferente de los otros, ajenos al mundo y refuerza la unidad, determinando una defensa contra el mundo externo vuelto persecutorio a través de proyecciones macizas al externo de la persecución que se vive al interno.

Con este reclamo a la unidad se trata de evitar en modo anticipado lo que probablemente sucederá si y cuando los miembros maduraran y habrán mayor autonomía de elección. **Es una defensa organizada contra la reacción de la fuga, de la diáspora, de la separación de la familia.**

"No debes decirlo a nadie" es la segunda de las defensas transpersonales que vemos a la obra, la constitución del secreto que no puede ser comunicado. En modo silencioso se establece un pacto de deniego.

Según Ferenczi, (referido por Borgogno 2005) el trauma esta conectado no solo al acontecimiento, si no también a alguna cosa que se debería haber hecho y no se hizo y en este sentido es sobretodo una "omisión de socorro" que cada padre debería dar en la situación de necesidad y en este caso el niño traumatizado es en sustancia un "huérfano de reverle transformativa". **El trauma en este modo además de no ser transformado en un suceso psíquico puede ser desconocido o aun más, no registrado. Esta defensa es una de las mas patológica y patógena y de hecho también a causa de esa, además que a causa de la identificación con el agresor, los hijos adoptan las cualidades y los rasgos de los padres, sus códigos, conservándolos a veces por toda la vida, y haciendo así llegan a disociar y a apagar, de acuerdo a los deseos parentales inconscientes, las iniciales percepciones autónomas independientes, prohibidas y escotomisadas, por razones sobre todo inconscientes, del contexto ambiental.** *"Asociar las dos voces de papa, aquella de todos los días y aquella infantil que te llamaba la noche...quizás todos tengan dos voces..me pregunto si la sonrisa de papa cuando aplaudía mi ensayo de danza era aquel de un padre como los otros...pienso que si...esa es la cosa mas difícil de*

aceptar..en aquel momento era un padre..” así continúa la protagonista en el film mientras de noche, en un estado disociado, el padre se transformaba en un monstruo. Todos conocen la disociación defensiva que se produce en tales personalidades, disociación hasta útil a evitar la angustia de ser locos. No se logra recomponer en la propia mente la figura de un padre que tiene comportamientos tan opuestos. Se prefiere más bien pensar que no es el otro el loco, si no mas bien la misma persona.

Quizás hagamos menos atención que una disociación semejante se genera en la vida familiar, entre niveles oficiales de la vida de todos los días, de la vida pública y niveles clandestinos donde en vez reinan las consecuencias del trauma. Esta disociación genera aquel régimen de funcionamiento paradójal que es una causa de los frecuentes disturbios de identidad que se observan no solo en el abusado, pero también en otros miembros de la familia. Así como en la familia del film citado, donde los padres pueden ser a un nivel, suficientemente buenos y devotos, funcionar en modo adecuado en el ámbito socio-profesional, mientras en otro nivel son cómplices de un crimen.

Volviendo al film que nos ayuda a hacer más explícito lo que tratamos de sostener, Sabina parece defenderse del trauma enquistando la memoria de su infancia de todo aquel período, como un cuerpo extraño. *“No tengo recuerdos”* . dice a Emilia, una amiga suya y ex compañera del liceo que frecuentaba su casa y conocía bien a su familia que describe *“tranquila”, “solo alguna imagen”*....Pero después las imágenes crean una pesadilla nocturna, sueño que lleva a la protagonista del film, quizás a causa de una regresión inducida por el estado de embarazo, a retomar contacto con su pasado que comienza a elaborar. Disociación y negación de la experiencia traumática son las defensas mas mencionadas de los autores que se han ocupado del argumento. (Fonagy, Person, son algunos de los autores que lo han señalado). El trauma tendría , de hecho, el poder de deflagrar la familia de frente a este peligro,. Por este motivo el acontecimiento, como por ejemplo un incesto, viene primero escondido y después disociado. Si viniera reconocido, sea la víctima que el perseguidor se verían en modo distinto, y aún la víctima, mas allá de la situación en si, se percibiría como peligrosa para el equilibrio general. Cada miembro de la familia tendría que asumir interna como externamente un orden diferente de frente a los protagonistas del evento, la

percepción de ellos de la realidad de los vínculos sería trastornada, sentirían el peligro de tener que tomar distancia y separarse.

Sea que el trauma provenga del externo, sea que venga del interno la respuesta de la familia es el compactarse y el cerrarse en modo paranoico al enemigo externo, que va paralela al aislamiento psíquico del individuo señalado por Kristall. Los confines se vuelven rígidos y el extraño es el perseguidor.

Son ya conocidas muchas de las defensas en acto en estas situaciones. Uno de los autores mas autorizados en este campo, Krystall (1975), señala la incapacidad de tener experiencias gratificantes que se enlaza con características masoquísticas y el camino de la somatización como mecanismo primitivo pre-simbólico como respuesta del individuo cuando las emociones experimentadas del niño fueron muy precoces y demasiado intensas y han amenazado su sentido de integridad. Frente al evento traumático puede producirse el bloqueo de las emociones y una progresiva inhibición, hasta llegar al congelamiento, al freezing en la vida afectiva de la familia. El temor de las emociones es "por lo tanto una minoración de la tolerancia afectiva" (Krystall, 1975) es otra de las defensas típicas de estas familias. En el fondo existe el terror que se reactive en modo imprevisto el estado traumático y la expectativa constante de eso. Si para hacer frente al trauma fue puesta en acto un funcionamiento defensivo que prevea el control de las emociones y de los sucesos que puedan acontecer, en la generación sucesiva se podrá observar el perpetuarse de la forma defensiva de control de las emociones, como se verá en el caso clínico referido mas adelante.

A veces la somatización del dolor mental, que tiene como objetivo el proteger al sujeto de un daño psíquico, puede ser también de naturaleza relevante, llegando a poner en peligro la vida del individuo y en situaciones extremas, llegar aún a la muerte psicógena.

El empobrecimiento de la vida fantasmática de la familia que fue atravesada en modo transgeneracional por experiencias traumáticas, lleva a sus miembros a vivir todo sobre un plano concreto, y a una incapacidad de traducir en pensamientos y verbalizaciones el acontecer psico-afectivo. L'alesitimia que se verifica, es decir la falta de palabras para nombrar sus propios estados afectivos, tiene también una función, según McDougall (1989), defensiva y por lo tanto lleva a un estadio del desarrollo en el cual la distinción entre sujeto y objeto

no es todavía estable y puede provocar angustia. En estos casos el destino del afecto, inaccesible a la conciencia, es el de ser congelado y la representación verbal que lo caracteriza pulverizada, como si no hubiera tenido jamás acceso al sujeto (MacDougall). **Otra característica tiene que ver con el uso del tiempo.** Mientras en las situaciones de relevante gravedad no hay futuro, es sobre todo un sobrevivir en el presente, es un vivir en un eternidad sin tiempo, en las familias donde en vez el trauma dejó una cierta posibilidad de reorganización, a menudo la respuesta puede ser la fuga en un futuro que se puede imaginar mejor o de rescato.

En las situaciones mejores, a un nivel menos grave de los efectos traumáticos, se fantasea en un futuro donde los hijos podrán revindicar el trauma sufrido o en todo caso huir de la pesadilla y por lo tanto pueden circular emociones como el rencor y la venganza, que son elaborables.

Caso clínico

La familia Neri se dirige a mi en modo forzado por la hija menor, Ángela, de 30 años, que había hecho en el pasado una terapia individual. Ángela esta decidida a ayudar a su hermana Bianca, 5 años mayor que ella, que opina sea una persona muy problemática y esta deprimida. La familia llega a las sesiones con mucha resistencia. Sobre todo el padre que es muy contrario. La madre Ilde se era casada a 28 años, quedando unida siempre a su familia de origen. Un año después del matrimonio y después del nacimiento de Bianca, Ilde había sufrido una imponente depresión. Este problema se manifestó 8 meses después del parto y fue desencadenado por un episodio misterioso, quizás un accidente, quizás un suicidio del hermano mayor que se había disparado con una pistola que el padre conservaba en su estudio. El episodio era bastante oscuro y la familia no si era nunca parada a comprender lo sucedido. Ilde a causa de este acontecimiento había vuelto a su casa de origen, quedándose por un año, sin tener en cuenta en las necesidades de la pequeña Bianca, que fue confiada al cuidado de una baby sitter ocasional. Ilde al final decidió volver, pero su vida a ese punto cambio radicalmente. Decidió dedicarse totalmente al suceso profesional del marido.

Después del primer año de trabajo terapéutico, un nuevo suicidio de un primo de 20 años, hijo de un hermano de la madre, con una modalidad semejante al primer suicidio del tío (el hermano mayor de Ilde), desencadena una situación de pánico en la familia. Esto permite hablar de lo que había sucedido en el curso del tiempo.

Seis meses después del evento, en una sesión donde están presentes Ángela, Nino, Bianca, la madre y el padre, Ángela cuenta al comienzo de haber tenido un sueño "venía a la sesión y encontraba una señora que le decía que esperaba otros pacientes y no a ella. Se encontraba improvisamente en otra pieza y estaba sentada en una silla de ruedas, su cuerpo era muerto. Solo su cabeza estaba viva. Esto le daba una extraña sensación". Se interrumpe un momento para contar la impresión que le había hecho el tener en brazos el cuerpo de su perro muerto la semana anterior, como un pedazo de carne abandonada. En el setting se produce un gran silencio de toda la familia y a mi pedido de asociar, ninguno logra agregar nada. Bianca afirma que en efecto, la hermana es su cabeza, y Ángela rebate "también tu". Mi solicitud aclara no solo la escisión entre el cuerpo y la cabeza, pero también cuanto con el sueño Ángela esté pidiendo de ver e investir con placer y amor su cuerpo. Después de haberle interpretado su miedo de no ser vista o de ser rechazada por el analista como en el pasado lo había sido por la madre, el discurso se refiere luego a su placer por curar el propio cuerpo, y el vestirse. Bianca acepta finalmente de reconocer su miedo de gastar mucho dinero para vestirse y como no considera que valga la pena de gastar en ropa. Ángela habla de como su hermana no tenía dinero y ella misma fatiga a llegar al final del mes.. La madre parece despertarse y afirma que las hijas son ya grandes, y podría ser humillante darles dinero. Tienen que ser autónomas!!!. Esta afirmación produce una sonrisa irónica de las hijas, pero también la confirmación orgullosa de Bianca.

En las sesiones que siguieron la familia me contó que por iniciativa de Ángela habían vuelto a mirar las fotos de la historia de la familia y habían encontrado las fotos de la madre que parecía envuelta en sus vestidos en el mismo modo como lo era ahora Bianca y con la mirada inmóvil y perdida..Esto da ocasión a la familia para hablar de como la madre se crió, de su desesperación para alejarse de la casa e ir a estudiar y de como la única persona afectuosa con ella fue justamente el hermano que, se había disparado con la pistola del padre. De este evento la familia de origen de Ilde no había jamás hablado, dado que

el padre de Ilde temía de ser acusado de haber causado la muerte del hijo. Ninguno había podido pelear más.

A cada uno de los hijos le había sido confiado una designación de identidad " la primera era la hija de la depresión de la madre, el segundo el del resarcimiento y Ángela que no fue vista. La madre recuerda como Ángela se desmayaba frecuentemente cuando era pequeña y como ella misma se caía a menudo en un modo desastroso después de la muerte del hermano. Se llega así finalmente a entender que la pelea entre el abuelo y el hermano que lo había llevado a la muerte había sido a causa de un matrimonio no aprobado por el padre. Al fin las hijas y la madre logran hablar con el padre y lo acusan de haber usado el "no dicho" en la familia. El se había adueñado en un cierto modo de la amenaza de suicidio que era en el aire y la usaba en la familia para obtener ventajas con la mujer o para amenazarla

En una de las sesiones donde estaban presentes solo Ángela y la madre, dado que el matrimonio de un familiar causa la ausencia de los otros, Ángela trae otro sueño: " tenía una relación sexual con un hombre mientras estaba presente una mujer que quizás también tenía una relación sexual. Al final de la relación, cuando se alza, volviendo a pensar en lo que le había sucedido, se da cuenta que no tenía conciencia de haber tenido una relación sexual. Como se si lo hubiera olvidado. Se sentía, en vez, enojada con la mujer porque ésta había tenido sexo con el hombre.

Asocia el hombre al jardinero de la casa. La madre cuenta como la gobernante a la cual Ángela era muy ligada le había dicho de mantener alejado al jardinero que por una año o mas fue mantenido lejos. El discurso pasa después a como de adolescente se había sentido traicionada por la gobernante que no le había contado de su historia romántica, mientras la madre cambia todo en modo banal todo. En las sesiones que seguirán, Ángela comunica el secreto que ella había olvidado, es decir los abusos sufridos por el jardinero durante alrededor de 1 año, cuando tenía mas o menos 10 años.

Ángela no había comunicado a ninguno hasta ahora lo sucedido y sentía a pesar de todo piedad y pena por aquel hombre un poco viejo, loco y aturdido por el alcohol.

La vida de Ángela fue hasta este momento muy complicada, tenía una licenciatura muy prestigiosa, y aún si había superado en modo brillante muchos concursos que le habían permitido obtener trabajos

prestigiosos, los había luego abandonado con motivaciones fútiles , interrumpiendo también relaciones amorosas importantes, a causa quizás de su miedo a las relaciones de intimidad. Ángela vivía por cuenta propia , aún si mantenía relaciones estrechas con la familia.

Bianca vivía en vez en la casa de los padres. La familia era rica, pero ella vivía en condiciones casi de pobreza. Usaba vestidos dejados por la madre o por las hermanas y aún si era una mujer muy culta, frecuentaba amigos de nivel socio cultural muy inferior. Tenía fuertes angustias agorafóbicas y no lograba, sino con dificultad viajar. Desde hacía un tiempo se le había manifestado una especie de enfermedad de la piel, que no había sido todavía diagnosticada.

Comentario

Este caso clínico es un ejemplo interesante respecto a las modalidades defensivas transpersonales puestas en acto sea individualmente que colectivamente por todos los miembros de la familia., al servicio de una reorganización psíquica después del acontecimiento traumático.

Primero de todo la familia Neri llega a la psicoterapia solo porque empujada por Ángela, que había efectuado ya un precedente trabajo terapéutico, y con muchas resistencias y escepticismos manifestados sobre todo por el padre, que tiene una visión fatalística de la vida y que tiende a negar la posibilidad y la utilidad de intervenir para tratar de cambiar las cosas. Como si no existieran los pensamientos, no existen palabras que puedan modificar lo que ocurrió y solo puede continuar a ocurrir. Este padre, narcisíticamente concentrado sobre si mismo, que había hecho depender la familia entera de sus propias exigencias, y que quedo en un cierto sentido como si fuera un niño, y que no había podido hacerse cargo de sus hijos cuando estos eran pequeños, ni ver sus necesidades, y dejando en cambio que se ocuparan de ellos personas extrañas.. Así había permitido que ellos mendigasen la atención que el no había logrado darles, mismo de quien abusaba aprovechándose del estado de depravación y necesidad de ellos., como en el caso de Ángela, que no había ni siquiera osado hablar de aquel hombre que aunque en manera perversa la hacía sentir importante.

La madre, Ildé, que también fue deprivada como niña de las atenciones que necesitaba, había visto morir suicida su hermano, ,el

único del cual si era sentida realmente amada, mientras era embarazada de su primogénita, y el trauma sufrido, del cual no se había podido hablar nunca, había tenido el poder de poner en discusión su vida.

Decide de dejar de lado si misma y sus talentos y ocuparse todo el tiempo del marido y de abandonar la hija Bianca en los brazos de una baby-sitter desconocida, continuando a deprivar si misma en la hija apenas nacida, disociando la vida afectiva de la que conducía oficialmente con el marido . La omnipotencia, la grandiosidad narcisítica de la vida social debían resarcir la familia de la perdida de los aspectos afectivos y compensarles de la depresión.

La falta de cuidados adecuados de parte de los padres originariamente privados y necesitados, sobre todo de la madre, y el hecho de haberse quedado un poco infantiles, como el padre, parece haber producido a un cierto **nivel una inversión de los roles y de las funciones en la familia.**

Los niños tuvieron que volverse adultomorficos y se tuvieron que hacer cargo del otro o de si mismo en el otro. Ángela había asumido un rol materno hacia Bianca, en lugar de su madre.. Bianca y Ángela, en otra sesión, recuerdan como de pequeñas habían tenido que asumir recíprocamente el rol de los padres tratando de ayudarse entre ellas.

En la interacción preverbal con sus hijos, la madre parece haber propuesto nuevamente modalidades defensivas aprendidas. La falta de cuidados maternos a fin de que las sensaciones a nivel somático puedan integrarse en el psiquismo naciente es probablemente al origen, a otro nivel ,de la disociación del cuerpo observable en todas las mujeres de la familia: en el abandono de las relaciones intimas de parte de Ángela, en el descuido de la femineidad y en la somatización representada por la enfermedad de la piel de Bianca, y por ultimo en el descuido del aspecto que las hijas verán también en las fotos donde se ve la madre de niña en el colegio. La femineidad parece ser rechazada o atacada por todos en la familia. Ellos se eran coalizados contro de ella para negar el placer, porque la femineidad aparece peligrosa (recordando la razón de la pelea del tío que se era matado por una mujer). Como confirmación de esto, se da la repetición de la experiencia traumática en el caso del abuso de Ángela.

El congelamiento de las emociones, la forma de destaco emotivo, parecen ser pasadas de la madre a las hijas, así como

también una forma de alesistemia y el ataque a cualquier forma de placer.^[31].. Toda la familia niega toda forma de necesidad, a comenzar del padre que no cree en la terapia y en Bianca que no tiene necesidad de nada, ni siquiera de vestidos o alimentos, para terminar en Nino que exhibe siempre una actitud aparentemente rude y de macho.

No se puede gastar dinero para gratificaciones que tengan que ver con la propia femineidad porque es peligrosa y reenvía a placeres negados, parece que hay una prohibición de ocuparse de si mismo, de investir de amor y placer el propio cuerpo y en vez está presente una tendencia masoquística a envilecer el propio aspecto y el propio si mismo, con la frecuentación de personas de nivel socio-cultural inferior y en el vivir en una condición de pobreza de parte de Blanca, la que mas sufría cuando comenzó el tratamiento y que tenía que ver con el pedido de parte de la hermana de hacer la terapia..

Ángela parece hacerse cargo del dolor y de la incapacidad de pedir ayuda de parte de Blanca. De hecho, solo Ángela, que hizo precedentemente al tratamiento familiar un trabajo terapéutico, puede pensar a la disociación a través de un sueño, donde representa su cuerpo muerto colocado sobre una silla con solamente la cabeza viva. Esta modalidad defensiva aprendida parece haberla protegido hasta este momento en el tomar contacto con aspectos de si misma deprivados y por eso mismo traumáticos.

Por otro lado el sueño puede ser hecho y recordado solo después de otro evento traumático (de naturaleza muy similar al primero: el suicidio de un primo de la madre de 20 años con la misma modalidad de la del hermano) que en el aprés –coup lleva a la superficie el otro problema y da a la familia la posibilidad de poder finalmente hablar y dar comienzo al proceso de elaboración.

Según nuestra opinión, mas que la repetición del trauma, (el suicidio del tío, el suicidio 50 años después del primo), la familia Neri muestra también la transmisión de la defensa: entre otras de las que ya hemos discutido: el bloqueo de la femineidad y del placer sentidos como peligrosos y la negación de la fragilidad y de la necesidad. A este bloqueo contribuyeron todos los miembros de la familia. Las hijas han aprendido de los padres, de las primeras defensas que los padres han puesto en acto contro el evento traumático y las reproducen también en las generaciones sucesivas.

Conclusión

La familia y la pareja de padres idealmente normal tiene la capacidad de contener y elaborar el sufrimiento que acompaña las experiencias y los pasajes relacionados al crecimiento psíquico, utilizando la capacidad de elaboración del individuo o de todo el grupo.

En las familias con funcionamiento patológico y patógeno, como la del caso clínico referido, la barrera protectora, la membrana-piel psique, y con esta la capacidad de elaboración parecen venidas a menos.

Las defensas de un psiquismo deprivado y traumatizado vienen transmitidas como las reacciones de frente a la dificultad se repiten igualmente en todos los miembros, sin saberlo y el tiempo trascurre inútilmente, sin que se pueda salir de la circularidad de la coacción a repetir.

En los casos extremos como aquellos descritos ahora, allí donde el trauma no consiente el retorno, la reorganización post-traumática reflejara las capacidades del individuo y de la familia. de contener el trauma y los afectos intolerables relacionados a estos y esto dependerá de algunos factores como el funcionamiento de la familia, la edad de sus miembros y la intensidad de trauma.

Cuando las capacidades de elaboración del grupo o del individuo no son suficientes a la reorganización, y por esto no se desarrolla lo que Kristall (1975) definió "el Yo observante", que es la respuesta sana al trauma catastrófico, se organizan defensas transpersonales de una cualidad patológica, que vendrán transmitidas transgeneracionalmente. La transmisión transgeneracional no se refiere solo a la memoria disociada del evento traumático que, en el caso de eventos catastróficos, se transmitió usando niveles no verbales o somáticos del funcionamiento relacional, pero también aquel funcionamiento actuado de respuesta al trauma, de reorganización después del evento, aquellas defensas transpersonales, puestas en acto para hacer frente y enfrentar las consecuencias de eso, que la familia y el individuo organizan.

Como habíamos dicho precedentemente la experiencia del recién nacido en la familia es una experiencia de aprendizaje cognitiva y afectiva construida a varios niveles, en las familias donde se ha vivido un evento traumático, que no se ha podido elaborar, el nuevo niño aprenderá también el uso de las defensas transpersonales, como en el

caso de la familia Neri, donde la disociación cuerpo-mente invade las hijas y la madre, lo que se ve en el sueño de Ángela, en el congelamiento de las emociones, en la interrupción de los vínculos afectivos y constructivos, en la falta de placer que viene transmitida.

El trauma originario, por lo tanto, no se produjo una vez por todas en el pasado, si no que perdura. No es solo transmitida a través de las generaciones, si no que se genera a continuación a través de los comportamientos interpersonales aprendidos.

Reasunto

Este trabajo reflexiona sobre la hipótesis de que lo que viene transmitido no es solo el recuerdo del evento traumático o la vivencia fantasmática relacionada al trauma, sino son sobre todo transmitidas las defensas transpersonales puestas en acto para defenderse de tal evento, de las consecuencias de ello y del su posible repetirse. También las defensas transpersonales que la familia organiza para defenderse del trauma son transmitidas de generación en generación porque son también aprendidas del niño en la familia. Las “defensas transpersonales son un producto colectivo y estable en el tiempo, organizado da dos o mas miembros de la familia para hacer frente al trauma.

^[1] Ethel Person habló (1995) de memoria pre verbal ligada a las experiencias tempranas “almacenadas en imagines sensorio-motriz e icónicas más que en representaciones verbales”, codificadas por lo tanto como representaciones de cosa más que de palabra.

Stern (1998), por su lado, habla de una categoría especial de acciones y de recuerdos motrices de acciones que tienen que ver con la experiencia pre verbal, cuya relación con los recuerdos es aquello que pasa por la ejecución de la acción motora y que se manifiesta en

comportamientos actuados. Ogden (1989) hizo la hipótesis de la existencia de una modalidad primigenia de hacer experiencia, que opera desde el nacimiento que ha descrito como pre- simbólica, con una dominancia sensorial, a través de la cual se construye un primer sentimiento de sí mismo bajo el ritmo de la sensación, especialmente epidérmica, que definió modalidad contiguo-autística. Esta primísima modalidad de experiencia opera en el curso de toda la vida sin que se tenga conocimiento, como matriz de experiencia de todos los sucesivos estados de la subjetividad.

[2] Freud sostenía (1912) que las consecuencias de las acciones pueden quedar operante en generaciones sucesivas que no hayan tenido ningún conocimiento de estas acciones..

Bollas, (1998), decía que en cierto modo “ la estructura del Yo es una forma de memoria”, refiriéndose no solo a la memoria de hechos, sino también a aquella de las sensaciones y emociones pre-verbales, que constituyen nuestro idioma específico.

[3] Esta modalidad defensiva crea aquel área escindida de la mente que Abraham y Torok (1978) han llamado “cripta” y fantasma” o lo que uno de nosotros ha definido “el secreto patológico”.

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

PENSER LA RÉPÉTITION À L'ŒUVRE DANS LES FAMILLES

EVELYNE GRANGE-SEGERAL ET FRANCINE ANDRE-FUSTIER

La répétition est à considérer comme possédant plusieurs valences. En effet, sur un plan général, on peut dire qu'elle organise nos identités individuelles et collectives et que de ce point de vue elle introduit un rythme, des liaisons, et favorise ainsi les processus d'intégration et de création. Elle est également un convecteur temporel entre les différentes expériences de vie : vie du sujet par l'intermédiaire des habitudes et des apprentissages mais aussi, vie d'une génération à une autre si l'on se réfère à l'importance des rites collectifs. Cependant, lorsqu'elle est évoquée par les travailleurs du soin ou du social, elle est souvent connotée négativement. Et pourtant, lorsqu'un enfant reproduit la carrière ou poursuit l'œuvre de ses parents, il n'est habituellement pas question de s'en référer à une quelconque répétition. Le terme de répétition est donc fortement connoté de la négativité présente dans toute forme de transmission inter et trans-générationnelle, mais une négativité prise dans son sens péjoratif : il s'agit le plus souvent de la répétition de ce que nous appréhendons comme des défaillances d'une génération à l'égard de l'autre. Il est en effet courant de constater que des parents ayant été placés vont placer ou abandonner leurs propres enfants, ou que des parents ayant subi des maltraitances en infligent à leur descendance. La fréquence de ces expériences et la difficulté de compréhension qu'elles entraînent, - car, en effet, pourquoi reproduire ce dont on a souffert ?

-interrogent tous les professionnels au contact de ces situations et interrogent aussi nos propres comportements.

La répétition : une butée conceptuelle à la manière du « poumon » de Molière dans le Malade Imaginaire

Dans l'univers des « psychistes », la répétition est le plus souvent appréhendée comme ce qui ferait butée à la résolution des conflits internes, à la transformation et à la guérison des patients . Parallèlement, elle semble faire échec à l'emprise théorisante et constitue également une butée pour les développements conceptuels. Ainsi, la notion de répétition stigmatise t-elle la limite de nos connaissances. Le « poumon » disait ironiquement Molière dans Le malade imaginaire, comme cause de tous les maux ! La « répétition » entend - t-on bien souvent du côté des travailleurs sociaux et des professionnels du soin ! La répétition à l'image du poumon de Molière constitue un défi à la pensée logique ordinaire et c'est sans doute ce qui en fait sa négativation dans le champ social.

La répétition : un mécanisme de symbolisation

N'oublions pas que la répétition participe d'un mécanisme de découverte et d'appréhension du monde par l'enfant. Elle lui permet de jouer avec la réalité extérieure pour mieux en construire une représentation interne. Le jeu de la bobine, le « Fort-da » décrit par S. Freud est une activité répétitive de jeu dans laquelle l'enfant fait apparaître et disparaître l'objet, et par l'intermédiaire duquel il va symboliser progressivement la question de la présence et de l'absence. Prenons l'exemple d'une séance de thérapie familiale. Alors qu'il est question de la mort et notamment du suicide d'une soeur de la maman, Grégory (5ans) circule dans la pièce et touche à différents objets notamment au téléphone. Ses parents excédés par ce qu'ils perçoivent comme de l'agitation, le mettent en demeure d'arrêter ses explorations. Ces gestes sont à ce moment de la thérapie interprétés par les parents comme un échec à s'adapter à la séance tout comme il ne parvient pas à s'adapter à l'école. Or si l'on regarde de plus près son activité, on remarque que Grégory effectue des gestes en silence

puis déclare joyeusement « un magicien va faire sortir un lapin du chapeau » tandis que sa mère commente par « il fait le clown ! écoute quand on parle ! Ecoute ce qu'on t'a dit ». Grégory refait les mêmes gestes et crie « une sonnerie de téléphone ! même pas répondu ! » A cet instant, Grégory poursuit son jeu solitaire en présence des autres, jeu du magicien qui peut faire apparaître et disparaître les objets ou les personnes. Il joue avec, mais aussi interroge la présence, l'absence, la disparition, la réapparition. Non sans une certaine jubilation, il découvre que la présence en un lieu conduit à l'absence dans un autre lieu : il est à la thérapie, quelqu'un téléphone chez lui, il n'y a personne « même pas répondu ! » souligne-t-il. Il ne lui sera pas répondu non plus en ce qui concerne la disparition de la sœur de la mère par suicide et le « même pas répondu » se charge évidemment à la fois d'une tentative de symbolisation de l'absence et à la fois d'une absence d'accordage entre les questions de l'enfant et les réponses des parents.

La répétition : un mécanisme psychopathologique

Si l'on se réfère au Vocabulaire de la psychanalyse de Laplanche et Pontalis (1971), la répétition est décrite sous la rubrique compulsion de répétition de cette manière : « Au niveau de la psychopathologie concrète, processus incoercible et d'origine inconsciente, par lequel le sujet se place activement dans des situations pénibles, répétant ainsi des expériences anciennes sans se souvenir du prototype et avec au contraire l'impression très vive qu'il s'agit de quelque chose de pleinement motivé dans l'actuel. » La répétition est ici considérée comme une reproduction compulsive en acte, elle apparaît anachronique, inadéquate et porteuse de souffrance. Dans les cas de répétition dite pathologique il importe de distinguer deux sortes de répétitions :

La répétition dans une configuration névrotique

Dans « Remémoration, répétition et élaboration », S. Freud (1904) va montrer que l'on répète en rapport avec des souvenirs qui échouent à se constituer comme souvenirs ou parce qu'il y a résistance à se souvenir. Les faits oubliés ne reviendront pas sous forme de souvenirs,

mais sous forme d'action. Par exemple, l'analysant ne se rappellera pas avoir été hostile avec ses parents, mais il se comportera de cette façon avec l'analyste. Il ne se rappellera plus avoir éprouvé de forts sentiments de honte à l'égard d'activités sexuelles infantiles et avoir craint leur découverte, mais il montrera par déplacement qu'il a honte du traitement analytique qu'il vient d'entreprendre et tient absolument à garder ce dernier secret. Cette forme de répétition se nomme transfert en psychanalyse et l'on peut dire que si le souvenir conscient est absent de ces actes substitutifs, ces derniers n'en effectuent pas moins une sorte de rappel commémoratif de ce qui a cherché à s'oublier. Nous sommes ici essentiellement dans le champ du fantasme et donc de l'accomplissement d'un désir refoulé. Cette forme de répétition, prototypique de l'organisation psychique sur le modèle de la névrose, n'est cependant pas celle que l'on retrouve dans les pathologies appelées actuellement limites ou narcissiques.

La répétition dans les configurations narcissiques Pour ce qui concerne les pathologies narcissiques ou limite, il nous faut sortir du champ du fantasme et du souvenir refoulé pour considérer celui de la défaillance de symbolisation. Quelque chose s'est produit dans la vie du sujet, n'a pu être symbolisé et se reproduit en acte. Dans ce cas, la partie souffrante de l'individu, est inaccessible au souvenir car non inscrite dans le champ de la représentation. Elle se trouve bien souvent tenue à l'écart de la conscience par des mécanismes de clivage, mais elle n'en exerce pas moins un véritable harcèlement interne qu'on pourrait penser sur le modèle d'une demande de réparation. D'autres modèles de compréhension de la répétition nous sont donc nécessaires sans pour autant abandonner la dimension de contrainte proposée par Freud dans « au delà du principe de plaisir ». La répétition est à bien à rapporter au traumatisme c'est-à-dire à des expériences de vie qui ont débordé les capacités de contenance et d'élaboration du sujet. Les modèles actuels envisagent la répétition comme une tentative de maîtrise de ce qui a été autrefois éprouvé dans la passivité, l'impuissance et la détresse. La répétition est ainsi pensée comme témoignant d'une tentative de maîtrise, d'appropriation, de transformation du traumatique et comme témoignant de l'échec à symboliser : en se replaçant dans la situation traumatique ou bien en plaçant l'autre, par retournement, dans la posture passive où il s'est trouvé, le sujet s'identifie à l'agresseur, se venge, mais cherche aussi dans ce détour par l'autre, à faire transformer ce qu'il n'a pu transformer de lui-même.

Ce sont ces processus qui nous intéressent ici, et la place de l'autre, c'est à dire l'autre-parent, l'autre-enfant, l'autre-thérapeute, l'autre-professionnel du social va être interrogée. Plus que la question du contenu de la répétition, c'est celle du processus qu'il nous semble important de prendre en considération. Prendre en compte l'aspect processuel de la répétition permet de mettre en échec les interprétations figeantes et sidérantes que cette notion suscite bien souvent chez chacun dans une forme de contamination. Qu'elle soit compulsion ou hantise, la répétition est toujours expression, communication de soi à soi mais aussi communication à un autre ou à d'autres susceptibles d'y réagir. De l'interprétation que l'autre va donner dépend la transformation ou non du schéma répétitif. Dans le champ thérapeutique, la répétition est inséparable du lien de transfert ou du lieu de transfert. Elle est exposition de ce qui est resté en souffrance d'élaboration et cherche un contenant humain capable de l'accueillir et de la transformer.

Répétition et transmission

Le premier contenant psychique pour tout sujet humain est son groupe familial, lui-même plus ou moins emboîté dans le groupe social et culturel. La famille est en effet à la fois une cellule de transmission de son propre capital psychique mais aussi cellule de transmission du social. La famille agit donc comme un inducteur de continuité sur fond de laquelle cependant, une place originale doit être conservée pour la nouvelle génération. La répétition sur fond de continuité nous inscrit dans la temporalité, cependant, elle peut aussi venir indiquer une désorganisation temporelle lorsque le temps apparaît comme figé empêchant la constitution de cette place originale. Dans ce cas, que comprendre de ce que répète « la répétition » lorsqu'au regard de l'observateur extérieur, les événements traumatiques semblent se répéter inéluctablement, à peu de variation près, de génération en génération. Il est important de se poser les questions suivantes : que répète-t-on ? pourquoi répète-t-on ? comment répète-t-on ? et enfin à qui est destinée cette répétition en particulier dans les liens de transfert ?

En tant que thérapeutes familiaux, nous abordons généralement la question de la répétition par le biais de la transmission psychique. Nous utilisons de fait, très rarement le terme de répétition et ce qui nous est communiqué comme répétitivement souffrant par une ou

plusieurs personnes d'un lien familial ou groupal, est d'emblée mis en relation avec des hypothèses sur ce qui a été vécu par les sujets dans l'histoire de leurs liens, lien familial mais aussi lien social ou culturel. En effet, ce qui se transmet dans les répétitions n'est autre que ce qui est resté en souffrance dans le processus même de la transmission comme le soutient R.Kaës (1997). Ainsi pour les thérapeutes familiaux la répétition est d'entrée transformée conceptuellement en transmission psychique trans-générationnelle : l'idée serait que quelque chose de traumatique s'est produit et a débordé les capacités de contenance familiale à une génération. La défaillance des processus de contenance laisse place à des mécanismes de défense tentant de juguler par contention l'excès traumatique. Ces mécanismes défensifs groupaux sont perceptibles à travers le silence, l'interdit de parler, le déni des affects ainsi que le repli sur des modalités fusionnelles du lien. L'interdit et l'impossibilité de parler de ce qui fait honte, de ce qui fait mal et sous couvert de protection, a pour effet de priver les descendants de le ressentir et de le penser pour leur propre compte. Chacun se trouve alors pris dans le silence et le non dit et va répéter son appartenance au lien familial en partageant l'éprouvé traumatique. Il est important de préciser ici quelques notions issues des concepts de la thérapie familiale psychanalytique inscrites au fondement de notre pratique.

Les processus de répétition familiale ou la transmission psychique dans les familles

Les thérapeutes familiaux sont particulièrement sensibles aux modalités de la transmission psychique familiale dans la mesure où leur hypothèse d'un appareil psychique familial s'appuie sur l'idée d'un déjà-là familial. Ce « déjà là », socle des lignées, contient, structure et organise le fonctionnement psychique groupal de la famille à chaque nouvelle génération et permet la construction psychique individuelle de chacun des membres de la famille. C'est, rappelons-le, une mère qui est au berceau du nourrisson mais aussi tout un groupe familial avec son propre fonctionnement psychique, sa propre histoire, ses mythes et ses rites. C'est ce berceau psychique à plusieurs voix qui va donner une place au nouvel arrivant dans la famille actuelle et dans la succession des générations. Les fondements de l'identité du nouveau venu sont donc inscrits dans ce lien familial, sorte d'enveloppe

première du psychisme en devenir de l'enfant. La fonction de transmission dans la succession des générations, renvoie à la façon dont chaque famille donne à l'enfant les clés d'accès au monde. En effet, chaque famille transmet au nouveau-né sa façon d'appréhender le monde extérieur et d'organiser son univers interne. C'est à partir de ces outils psychiques de décodage du corps et du monde que chaque enfant construira son monde interne coloré par ses fantasmes personnels.

La fonction de transmission psychique confère une dimension historique à l'appareil psychique familial. Celui-ci articule, en effet, deux dimensions structurales de la famille :

- une dimension intra-groupale (actuelle) qui est définie par le groupe parents/enfants
- une dimension générationnelle (historique) qui renvoie à la succession des générations et à la transmission psychique entre elles.

L'individu ne peut complètement construire sa propre histoire, il s'ancre dans une histoire familiale qui le précède, dans laquelle il va puiser la substance de ses fondations narcissiques et prendre une place de sujet. Un héritage psychique lui est transmis par les générations précédentes (E. Granjon 1990) :

- un héritage inter-générationnel, constitué de vécus psychiques élaborés : fantasmes, imagos, identifications ... qui organisent une histoire familiale, un récit mythique dans lequel chaque sujet peut puiser les éléments nécessaires à la constitution de son roman familial individuel névrotique
- - un héritage trans-générationnel, constitué d'éléments bruts, non élaborés transmis tels quels, issus d'une histoire lacunaire, marquée de vécus traumatiques, de non dits, de deuils non faits. Faute d'avoir été élaborés par la ou les générations précédentes, ces éléments bruts font irruption chez les héritiers, traversant leur espace psychique sans appropriation possible.

Le trans-générationnel se transmet toujours puisque rien n'échappe à la transmission mais dans les familles en difficulté, ce qui se transmet reste marqué par l'irreprésentabilité : des événements du passé ne

sont pas « mis au passé ». Ils n'ont pas fait l'objet d'un travail d'élaboration et de transformation en des récits suffisamment mythiques et, de fait, entravent les capacités d'élaboration subjective des sujets dans les générations suivantes. Les sujets sont contraints de réagir psychiquement à quelque chose qui les traverse sans qu'ils aient la représentation de ce qui les affecte.

Ce sont des traces des évènements qui vont être transmises à tous les niveaux de la sensorialité et non des objets psychiques symbolisés. De ce fait, ces traces n'appartiennent pas à l'appareil psychique individuel et ne font pas partie de sa mémoire individuelle. Ces traces se situent au niveau du corps, de la perception, de la sensorialité avec une charge d'excitation que ne peut gérer l'organisation pulsionnelle du sujet. Elles contiennent ainsi et des bribes de l'événement traumatique chargées en excitation et des mouvements défensifs mis en place pour juguler l'effraction en particulier des mécanismes de contre-investissement. Ces évènements traumatiques sont la plupart du temps en rapport avec des deuils non faits, des vécus de rupture, de honte et ont plus globalement à voir avec la transgression ou l'abandon. Ce qui s'avère indicible est transmis sous forme de non-verbal, ou bien de mots non liés qui ne peuvent pas rentrer dans le conscient et faire l'objet d'un refoulement individuel. Sans possibilité de reprise individualisée et sans refoulement, la transmission s'accomplira soit par la pure répétition de l'acte initial (mort, meurtre, inceste), soit par des manifestations somatiques, soit par des choix de vie que le sujet se sentira dans l'obligation d'accomplir sans avoir conscience du trauma qu'il cherche à réparer ou à mettre en scène. Cette dernière issue est particulièrement bien mise en évidence par Bernard Savin (1997) dans son travail en prison avec les familles d'auteurs de délits sexuels ou de crimes. Pour lui, certains délits ou crime peuvent paradoxalement être compris comme une tentative de reprise élaborative de traumatismes trans-générationnels dans les lignées des deux parents. Ce serait une tentative agie (proche du délire) par l'un des membres de la famille pour remplir les blancs, les trous quant à l'origine, une tentative de figurer ce qui est demeuré irreprésentable. Cependant, le délit suivi de l'incarcération stigmatisant socialement l'acte délictueux et la famille, font bien souvent à nouveau figure de répétition et sidèrent ainsi les capacités de penser des familles et des professionnels. Ce qui, dans l'acte délictueux s'avérait comme une solution sur un mode quantitatif, ne fait alors qu'augmenter la crise non traitée par les générations précédentes.

Face aux familles recourant à des défenses de type repli, déni, rejet, le travail familial en prison a pour effet de réduire les risques de clivage et de favoriser l'inscription de l'événement traumatique dans l'histoire familiale. Une fois inscrit, il deviendra l'objet d'une transmission sous forme de récit et ne demeurera pas encrypté pour les générations qui suivront. Bernard Savin nous parle de Claude, jeune homme de 23 ans incarcéré pour deux crimes à l'égard de femmes. Concernant ses crimes, Claude souligne que la tension en lui était tellement importante que l'idée de tuer quelqu'un s'est brutalement imposée comme seul moyen de faire tomber cette tension. Du point de vue de l'histoire, Claude a été opéré à cœur ouvert à l'âge de trois ans dans une ambiance familiale mortifère puis invalidante puisqu'on lui a interdit par la suite tout effort et toutes activités sportives. C'est vers l'âge de 15 ans que ses troubles commenceront, sorte de cassure comme s'il y avait deux personnes en lui disent les parents : vols, fugues, alcoolisation jusqu'au coma, réforme au service militaire qu'il refusera et, c'est vêtu d'un treillis militaire qu'il commettra sa première agression au couteau à l'égard d'une prostituée. Côté maternel Madame décrit sa vie de famille comme un enfer avec un père violent faisant régner la terreur dans laquelle sexualité et violence étaient mêlées. Le père lui, est dépressif et lie sa dépression à la guerre d'Algérie au cours de laquelle il a dû torturer, tuer et vu mourir nombre de ses camarades. C'est avec son couteau à lui que Claude a perpétré l'un de ses crimes. Claude est le nom du grand-père paternel et les parents soulignent combien leur fils est intéressé par la généalogie familiale surtout côté paternel. La dernière séance d'entretiens familiaux avant le procès apportera un élément de l'histoire maternelle important : la mère croyant l'avoir déjà dit, apprend brutalement aux thérapeutes que sa grand-mère et la sœur de cette grand-mère ont été assassinés par un voyou. Elle ajoute avec beaucoup d'émotion à propos du procès de son fils : qui verrai-je dans le box des accusés ? Ces événements n'ont fait l'objet d'aucune transmission verbale, à peine cette mère a-t-elle pu en parler furtivement avec sa propre mère. Ainsi, il est possible de penser que les crimes de Claude condensent des événements familiaux dans une tentative de liaison de la souffrance non transformée des deux lignées parentales. A la condition que se crée un lieu d'écoute et d'élaboration, ces crimes n'apparaissent plus comme gratuits, mais obligent la famille à un travail de reconstruction et d'élaboration de sa mythologie. A défaut, la sidération et le clivage vont continuer à prendre le devant de la scène. Cet exemple nous permet de comprendre que si c'est bien la

défaillance des contenants psychiques familiaux qui est en cause dans les phénomènes de répétition inconsciente, ces défaillances sont également relayées par celles du social dans une sidération conjointe. La transformation et la symbolisation des événements traumatiques est donc essentielle dans la transmission générationnelle et il est clair que moins importante est la transformation du sensoriel en images représentatives, plus l'événement a de chance de se répéter.

Les traces sensorielles sont la matière des processus de répétition

On peut dire que « quelque chose » fait partie du fonctionnement psychique du sujet mais sans que celui-ci ait la possibilité de le mettre en images psychiques, à la manière dont Winnicott parle de "vécu non vécu" en ce qui concerne les expériences qui ont affecté le sujet et débordé ses capacités à les contenir et à les mentaliser. Il s'agit d'empreintes perceptives (Penot B., 2001), qui ont le pouvoir de se reproduire dans la réalité actuelle, avec une force compulsive d'autant plus grande qu'elles sont dépourvues d'images psychiques. L'actualisation répétitive de ces empreintes perceptives va s'effectuer dans le comportement des sujets, au travers d'expérience corporelles ou de somatisations et aussi dans la répétition induite chez l'autre. Le thérapeute, les soignants, les travailleurs sociaux seront convoqués à agir à leur insu quelque chose de présent mais de non symbolisé chez le patient. Les concepts de transfert par retournement (R. Roussillon), de transfert subjectal (Penot B., 1989) soulignent combien dans ce déterminisme de répétition le thérapeute ou le soignant se trouve saisi lui-même. Tout se passe comme si, venait se concrétiser sur sa personne, une certaine carence véhiculée par le patient en matière de représentation (de chose) et de processus primaire de pensée. Cette concrétisation prend une forme sensorielle ou comportementale chez le thérapeute ou le soignant qui ne pourra percevoir son implication qu'après coup et de façon déductive. Cette empreinte réelle (Penot B., 2001), trace d'un vécu non symbolisé, se trouve constamment activée dans la rencontre avec l'autre. Cette répétition agie et agissante, signe d'un mécanisme de déni-désaveu, place le professionnel dans une reprise obligée et nécessaire de la constellation matricielle (matrice familiale) et de la non-réponse à laquelle certains patients demeurent indéfiniment suspendus.

Dans ce type de répétition il y a déplacement spatial (dans un espace thérapeutique ou social) d'une dimension temporelle. Parfois il s'agira

d'une simple actualisation des données de l'expérience traumatique : on ne peut pas parler de la répétition de la scène mais de la tentative de constitution d'une scène. Dans la rencontre, quelque chose s'actualise : les thérapeutes ou l'environnement agissent quelque chose à leur insu, avec des issues répétitives ou créatives. Cette empreinte réelle conservant à sa manière l'événement et provoquant la répétition, constitue en même temps l'occasion d'une transformation de cette lacune représentative en expérience vitale humaine, base d'une symbolisation, d'une mise en sens fantasmatique pour le patient. Ainsi, la répétition est-elle un appel à la transformation, en même temps que le signe d'une appartenance au lien familial si dysfonctionnel soit-il. Ce lien, constituant un berceau identitaire, est parfois le seul contenant auquel le sujet a pu se coller pour tenter de s'appuyer : il le reprend dans une fidélité et une loyauté à l'égard de son groupe d'origine et éprouve une impuissance teintée de culpabilité lorsqu'il essaye de faire mieux ou de s'en différencier. Ce qui souvent nous apparaît comme un symptôme est justement perçu par les familles comme un élément narcissique précieux et identifiant de leur lignée. Voici l'exemple d'une famille dont la fille aînée est autiste. Cette enfant est suivie dans un Centre de Jour dont les professionnels se plaignent de l'aspect « bétonné » de cette famille dans leur rencontre avec elle. La famille fait bloc défensivement et tout travail avec elle apparaît aux yeux des soignants comme totalement impossible. Lors d'une rencontre de la thérapeute de l'enfant et de la famille, le père explique avec fierté que quand ils sont tous ensemble « c'est Bouigues » en tapant démonstrativement le poing sur la table. L'identification à une célèbre entreprise de maçonnerie, solide, compacte (l'entreprise nationale Bouigues) faisait l'objet d'une revendication narcissique pour la famille tandis qu'elle était vécue comme un symptôme gênant le soin pour le Centre de soin de l'enfant. Ce désaccordage avait pour effet que toute mise en cause du bloc fusionnel familial faisait l'objet d'un renforcement et d'un durcissement des mesures défensives familiales, durcissement à nouveau déploré par le Centre de soin. Cet exemple comme bien d'autres, nous amènent à retenir que la répétition est à entendre dans une forme de lien familial au sein duquel les souffrances individuelles sont actives aussi longtemps que la symbolisation d'une souffrance familiale n'a pu être prise en compte dans toute sa singularité par un contenant thérapeutique ou social.

Une modélisation des processus de transmission-répétition en thérapie familiale psychanalytique

Les thérapeutes familiaux sont particulièrement sensibles aux modalités d'expression de ces traces sensorielles dont nous avons souligné plus haut qu'elles étaient la matière même des processus de répétition. Nous avons proposé plusieurs tentatives de modélisation dont les « configurations scéniques spatiales » (Fustier F. et Aubertel F.) et la notion de « schèmes originaire familiaux » (Grange-Ségéral E. 2001). Les configurations scéniques spatiales, modalités de liens répétitives de séances en séances donnent à voir entendre, sentir et éprouver plus qu'à comprendre : la présence concrète des membres de la famille produit des mises en scène du lien qui ne sont activées que par le fait de leur présence conjointe dans le même espace. Il faut naturellement différencier ces modalités concrètes et sensorielles de lien de ce qui relèverait de relations objectales de nature plus différenciées.

Une configuration scénique spatiale de coupure des lignées :

Il s'agit d'une thérapie réunissant une famille de 3 enfants avec leurs parents ainsi que 3 thérapeutes. Dans cette famille, le fantasme de répétition est prégnant en raison de la présence dans leur histoire de nombreuses morts tragiques d'enfants. Dès le début des séances, les paroles sont échangées dans un climat d'agitation, comme dispersées dans la salle de thérapie. Les enfants dessinent abondamment et viennent coller leurs dessins sur les genoux d'une thérapeute tous les trois en même temps. Ils s'agglutinent et forment une enceinte qui coupe visuellement cette thérapeute tant des parents que des co-thérapeutes. Lorsque la thérapeute peut à nouveau voir les parents, ce sont les enfants qu'elle perd du regard, ceux-ci s'éparpillant dans la pièce. Ce scénario se répètera pendant plusieurs séances amenant progressivement des interrogations du côté des thérapeutes en post-séances : quel est le sens de ce mur formé par les enfants autour de la thérapeute ? S'agit-il de la manifestation d'une peur de ne pas être entendus, d'un agrippement par crainte d'être laissés tombés, d'une protection à l'égard de leurs parents ? Que vient figurer cette coupure dans l'espace ? La thérapeute investie se sent envahie, étouffée, débordée, sur-sollicitée tandis qu'un autre co-thérapeute homme dit s'ennuyer, s'absenter et ne pas exister psychiquement durant les séances. Lors des séances suivantes, quand réapparaît ce scénario, la

thérapeute investie par les enfants se surprend à jeter un coup d'œil sur le thérapeute qui s'ennuie. Elle constate son air « fermé », elle le trouve « éteint », mais il est à présent dans ses pensées. Nous voyons que cette configuration spatiale offre une scène dans laquelle est donné à éprouver aux thérapeutes le débordement et l'impuissance associés à une figuration de coupure : coupure parents/enfants, homme/femme, coupure entre les thérapeutes. Progressivement, au fil des séances et des post-séances, les vécus de débordement et d'impuissance vont pouvoir se lier avec des éléments apportés par la famille : rêves de dévoration, cauchemars, dessins de monstres de labyrinthes et d'oubliettes, apparitions de fantômes... Les enfants vont se mettre à circuler dans la pièce et, dans les moments difficiles, s'asseoir à côté du thérapeute homme qui devient beaucoup plus actif dans les séances. Se sentant moins seule à porter cette famille, la thérapeute éprouve de moins en moins la nécessité de tout tenir pour lutter contre des éprouvés d'effondrement. Le lien entre les co-thérapeutes devient un lien vivant et va pouvoir devenir le creuset de l'histoire de la rencontre psychique avec cette famille-là. Nous pourrions dire ici, après plusieurs années de thérapie qu'étaient figurés, dans cette configuration spatiale première, des vécus de coupure entre les générations en même temps qu'un clivage défensif entre les lignées paternelle et maternelle. Ces coupures spatiales traduisaient la difficulté défensive pour cette famille d'organiser une histoire de la succession des générations. De manière plus générale, les configurations scéniques spatiales offrent un déploiement agi dans le cadre spatial de la séance d'une problématique de transmission générationnelle qui relève normalement d'une dimension temporelle.

Les schèmes originaires familiaux (Grange-Ségéral E. 2001): « le retard et le travail de l'absence ».

Ces schèmes originaires sont des proto-organiseurs du groupe familial se présentant sous forme de combinaisons sensori-émotionnelles, comportementales et fantasmatisques. Ils constituent des modes de contention groupale de l'originaire et ont pour fonction d'endiguer tout en conservant de manière pré-symbolique les traumatismes de la transmission générationnelle. Rappelons tout d'abord que le registre de l'originaire précède les registres psychiques du primaire et du secondaire et qu'il qualifie la rencontre sensorielle du corps avec le monde extérieur. L'originaire est une sorte de toile de fond sur laquelle viendront s'arrimer, se tisser les scénarios

fantasmatiques du registre du primaire et les représentations verbales du secondaire. Le recours à un concept comme celui de schèmes originaires familiaux permet de se représenter ce qui de prime abord apparaît comme incompréhensible, nuisible, voire un obstacle dans la mise en place d'une relation de soin ou d'aide. Cette construction conceptuelle vient rendre compte de comportements groupaux énigmatiques et répétitifs que présentent certaines familles, comportements bien souvent peu compatibles avec les dispositifs de soins que nous leur proposons. En voici un bref exemple : une famille composée des deux parents et de trois enfants tous adultes et très souffrants, arrive toujours avec l'un de ses membres présentant un retard. Un des enfants est coutumier du fait, mais ce peut être l'un ou l'autre des membres qui va prendre la fonction du retardataire. La conséquence en est que, la première partie de la séance consiste à se demander où est le membre absent avec une tonalité plus ou moins angoissée sur les raisons de son absence, et la deuxième partie, à lui faire des reproches quant à son retard lorsqu'il se présente. La place laissée à une pensée sur la souffrance familiale, objet de la thérapie, est évidemment des plus minces et s'accompagne d'un vécu de frustration et d'incompréhension du côté des thérapeutes jusqu'à ce que la famille apporte une précision. Ces retards sont présents rituellement à toutes les fêtes familiales élargies et provoquent disputes, hontes et blessures à chaque occasion qui devrait pourtant être festive. Nous avons construit la représentation d'un schème originaire de type persécutif actif sous le comportement consistant à figurer l'absence par le retard. Il s'agit, dans le fond, de mettre inconsciemment en scène l'absence possible et la mort associée, de combattre les affects dépressifs suscités par cette absence au moyen de la violence, des reproches et de la persécution de l'absent. Ces disputes, ces reproches accompagnés de honte et de ressentiment empêchent l'élaboration des vécus concernant justement les absents, les « perdus de vue » comme les appellera le père, objets de deuils impossibles et de traumatismes inavouables. Ainsi la famille se persécutait-elle et nous persécutait-elle avec ses retards « tournants » commémorant « sans mémoire » les ancêtres absents dont les deuils non faits exerçaient un harcèlement persécutant. Ce harcèlement était figuré dans les contraintes du lien et évidemment transféré dans la thérapie. La construction de la souffrance des grands-parents et des parents, a permis dans ce cas, un assouplissement dans la fixité du schème originaire familial, de même qu'une ouverture vers un fonctionnement plus individué de chacun. On peut remarquer qu'il

existe d'autres formes de schèmes originaires parfois plus facilement repérables et notamment par les professionnels en contact avec des familles concernées par l'abandon. Ces schèmes originaires familiaux de type abandonnique produisent des comportements d'appel à l'aide suivi d'absences et de refus d'aide : la famille n'est jamais là où on l'attend et se présente lorsqu'on ne l'attend plus. Ces comportements familiaux énigmatiques et répétitifs mettent à rude épreuve notre patience, nos capacités de contenance et notre estime de soi. Penser en termes de schèmes originaires c'est-à-dire de formes de liens groupaux contenant les traumatismes mais aussi les défenses groupales contre les traumatismes, permet de se doter de représentations au delà des comportements et d'attendre avant de comprendre, sans forcer le système défensif de la famille. Nous pouvons conclure provisoirement en soulignant que les « choses » et les objets trans-générationnels, producteurs de répétitions sont perceptibles parce qu'ils se transmettent dans l'actuel des modalités du lien familial en séance de thérapie, c'est-à-dire dans l'actualité du présent et sous forme d'actes. C'est par l'accueil, l'investissement de tous les niveaux de communication dans le transfert sur le cadre (l'espace de la salle de thérapie, le temps du déroulement de la séance) que ce qui est agi dans des modalités sensorielles et comportementales peut progressivement être mentalisé, représenté, et mis à disposition de la psyché groupale familiale. Comme le souligne l'une d'entre nous, (E. Grange-Ségéral 1998) : « les éléments non-verbaux, non encore verbalisables, seraient constitutifs de *la mémoire affective du lien*, sorte de cadre ou de toile de fond de *la mémoire représentative*, qui se déroule, elle, dans le récit de l'histoire et des mythes. » La répétition aurait à voir avec cette mémoire affective du lien qui achoppe à devenir suffisamment représentative.

BIBLIOGRAPHIE

Andre-Fustier F. et Aubertel F. 2005 De la figuration du lien familial à l'histoire in *Le divan familial*, Inpress, n°15, Paris, pp. 111-121.

Freud S. 1904 Remémoration, répétition et élaboration in *La technique psychanalytique*, PUF 1967 pp. 105-115.

Grange-Ségéral E. 1998 "Le non verbal en thérapie familiale psychanalytique : une réserve de mémoire" in *Qu'est-ce que tu veux dire?* revue Dialogue n° 142. 4ème trimestre 1998. Ed Eres. www.edition-eres.com

Grange-Ségéral E. 2001 *La compétence du cadre en thérapie familiale psychanalytique. Le cadre et le hors-cadre en travail*. Thèse de doctorat sous la direction de Bernard Chouvier. Université Lumière Lyon 2. psycho.univ-lyon2.fr

Kaës R. 1997 Dispositifs psychanalytiques et émergences du Générationnel in *Le générationnel. Approche en thérapie familiale psychanalytique*. Sous la direction de Eiguer A., Paris, Dunod.

Penot B., 1989 *Figures du déni. En deçà du négatif*. Dunod, Paris.

Penot B. 2001. *La passion du sujet freudien*, Eres. www.edition-eres.com.

Savin B. 1997 Rencontrer les familles en prison in *Parents, famille, institution. Approche groupale d'orientation psychanalytique*. Centre de recherche sur les inadaptations Université Lumière Lyon 2. p. 233-270. Disponible au CRPPC, 5, Avenue P. Mendès France 69500. Bron, France. psycho.univ-lyon2.fr

Résumé : Penser la répétition à l'œuvre dans les familles Evelyne Grange-Ségéral et Francine André Fustier Les auteurs posent la question des aspects pathogènes et créatifs des répétitions familiales. En effet, le terme de répétition n'est utilisé que sous un angle souvent péjoratif : on ne parle pas de répétition lorsqu'un enfant reproduit ou poursuit la carrière de ses parents. La répétition possède donc plusieurs valences du côté de ses aspects organisateurs : elle est un convecteur temporel entre les différentes expériences de vie, la vie du sujet par l'intermédiaire de ses habitudes et des apprentissages, mais aussi vie d'une génération à une autre, si on considère l'importance des rites familiaux et collectifs. La deuxième valence est celle attachée à la négativité présente dans toute forme de transmission : la répétition est celle que nous invoquons pour désigner la reproduction des défaillances d'une génération à l'égard de l'autre. Il est courant en effet de constater que des parents placés abandonnent ou placent à leur tour leurs enfants ou que des parents ayant subi des

maltraitements en infligent à leurs descendants. La fréquence de ces expériences où l'on reproduit ce dont on a souffert est une énigme pour les travailleurs sociaux et les soignants. La répétition constitue ainsi un défi à la pensée logique ordinaire et c'est ce qui en fait sa négativation dans le champ social et

thérapeutique. A l'aide d'exemples rencontrés en thérapie familiale psychanalytique et des nouvelles théorisations, les auteurs explorent les répétitions trans-générationnelles sous l'angle du déterminisme et du symptôme, mais surtout comme la re-mise en scène ou en actes d'une expérience à transformer. La répétition est alors à inscrire dans le champ de la symbolisation. Dans le champ de la symbolisation, il est important de distinguer la répétition (base du transfert en psychanalyse) dans les configurations névrotiques et la répétition lorsque la construction narcissique est en cause. Plusieurs exemples de troubles narcissiques sont explorés : jeune meurtrier, enfant autiste, famille concernée par la psychose, afin de mettre en évidence de nouvelles formes de pensée intégrant la répétition dans une demande de transformation symbolisante. Dans ces derniers cas, la transformation des données de la transmission s'effectue par la prise en compte des traces d'événements traumatiques non représentés, mais inscrits profondément dans la sensorialité des sujets sous forme d'excitation ingérable autrement que par des passages à l'acte ou des troubles somatiques. Les manifestations organisées de cette sensorialité sont conceptualisées par les auteurs en termes de « configurations scéniques spatiales » et de « schèmes originaires familiaux ». Ces configurations groupales-familiales contiennent la « mémoire affective » du lien inscrite dans les traces sensorielles, en deçà de la mémoire représentative du lien.

Mots clefs Répétition trans-générationnelle. Mémoire affective du lien. Mémoire représentative. Schèmes originaires familiaux. Configurations scéniques spatiales.

Evelyne Grange-Ségéral, Psychologue, Thérapeute familiale psychanalytique (SFTFP-AIPCF), Maître de conférence. Laboratoire de recherche CRPPC. Université de Psychologie Lyon 2. 18, Rue des Tourelles 69005 Lyon. France.

Francine André-Fustier, Psychologue, Docteur en psychologie, Thérapeute familiale

psychanalytique (ADSPF-SFTFP-AIPCF)
9 Rue Clémenceau 69500-Bron. France

Summary:

Considering repetition at work in the family

Evelyne Grange-Ségéral and Francine André Fustier

The authors raise the issue of the pathogenic and creative aspects of repetition in the family. The term repetition is generally only used from a derogatory point of view: one does not use the word when a child reproduces or follows his or her parents' career. Repetition, then, has several values as far as its organisational aspects go: it acts as a temporal vector from one life experience to another, both within the life of the subject through his habits and learning, and between the life of one generation and that of another, if we take into account the importance of family and collective rites. The second value is that attached to the negativity found in any form of transmission: repetition is the term we call on to designate the reproduction of failures from one generation to another. It is now commonly noted that parents who have been placed in care abandon their own children or place them in care in their turn, or that parents who have been maltreated inflict the same maltreatment on their offspring. The frequency of these experiences, in which one perpetuates what one has suffered, is a puzzle for social workers and carers. Repetition therefore challenges ordinary, logical thinking and that is why it is perceived negatively in the social and therapeutic fields. Drawing on examples from psychoanalytic family therapy, and on new theorisations, the authors explore cross-generation repetition from a deterministic and symptomatic point of view, but especially as a re-framing or re-enactment of an experience in

order to transform it. Repetition, then, should be considered in the field of symbolisation. In that field, it is critical to distinguish repetition (the basis of transference in psychoanalysis) in neurotic configurations and repetition when it is a question of narcissistic construction. Several examples of narcissistic disorders are investigated - young murderer, autistic child, psychosis-affected family – in order to bring to light new

forms of thinking that integrate repetition into the demand for a symbolizing transformation. In those cases, the information that is transmitted is transformed by taking into account the traces of traumatic events which are not represented, but deeply written into the sensorial system of the subjects in the form of an excitation that is only manageable through acting out or somatic disorders. The organised manifestations of this sensorial system are conceptualised by the authors in terms of 'spatial scenic configurations' and 'originary family schemas'. These family-group configurations contain the 'affect memory' of the link written into the sensory traces, beyond the representational memory of the link.

Key words

cross-generation repetition, 'affect memory' of the link,
representational memory of the link,
originary family schemas, spatial scenic configurations.

Evelyne Grange-Ségéral, Psychologist, psychoanalytical family Therapist (SFTFP-AIPCF), Boss of conference. Research laboratory CRPPC. University of Psychology Lumière Lyon 2.18, Rue des Tourelles 69005 Lyon. France.

Francine André-Fustier, Psychologist, Doctor in psychology, psychoanalytical family Therapist (ADSPF-SFTFP-AIPCF) 9 Rue Clémenceau 69500-Bron. France

Resumen : Pensar la repetición a la obra en las familias

Evelyne Grange-Ségéral y Francine André Fustier

Las autoras plantean la cuestión de los aspectos patógenos y creativos de las repeticiones familiares. En efecto el término repetición no es utilizado que bajo el ángulo peyorativo ; no se habla de repetición cuando un hijo reproduce la carrera de los padres. La repetición posee pues varias valencias del costado de sus aspectos organizadores : ella es un convector temporal entre las diferentes experiencias de la vida del sujeto a través de sus hábitos y de sus aprendizajes , pero también vida de una generación a otra, si se considera la importancia de los ritos familiares y colectivos. La segunda valencia está ligada a la negatividad presente en toda forma de transmisión : la repetición es

invocada para designar la reproducción de las fallas de una generación a otra bajo la mirada del otro. Es corriente constatar que los padres plazados en instituciones abandonen o plllacen a su turno los hijos o que los padres que sufrieron malos tratos los inflinjan a su descendencia. La frecuencia de esas experiencias donde se reproduce lo que se ha sufrido es un enigma para los trabajadores sociales y de la salud. La repetición constituye un reto para el pensamiento lógico ordinario y es en efecto lo que provoca su negatividad en el campo social y terapéutico. Con la ayuda de ejemplos encontrados en terapia familiar psiconalítica y de nuevas teorizaciones, los autores exploran las repeticiones transgeneracionales bajo el ángulo del determinismo y del síntoma, pero sobre todo como la re-puesta en escena o en actos de una experiencia a transformar. La repetición es entonces inscrita en el campo de la simbolización. En éste es importante distinguir la repetición (base del transfert en psicoanálisis) de las configuraciones neuróticas y de la repetición cuando la construcción narcisista es puesta en cuestión. Varios ejemplos de problemas narcisísticos son explorados ; joven homicida, niño autista, familia concernida por la psicosis, con el fin de poner en evidencia las nuevas formas del pensamiento, integrando la repetición en una demanda de transformación simbolizante. En estos últimos casos, la transformación de los datos de la transmisión se efectúa teniendo en cuenta los hechos tramáticos no representados, pero inscriptos profundamente en la sensorialidad de los sujetos bajo la forma de una excitación incontrolable que por los pasajes al acto o por los problemas somáticos. Las manifestacions organizadas de esta sensorialidad son conceptualizadas por los autores en términos de « configuraciones escénicas espaciales » y de los « esquemas originarios familiares ». Estas « configuraciones grupales-familiares » contienen la memoria afectiva del vínculo inscripto en las trazas sensoriales, más allá de la memoria representativa del vínculo.

Palabras claves

Repetición transgeneracional. Memoria afectiva del vínculo. Memoria representativa.

Esquemas originarios familiares. Configuraciones escénicas espaciales.

Evelyne Grange-Ségéral, Psicóloga, Terapeuta familiar psicoanalítica (SFTFP-AIPCF), Jefa de trabajos prácticos. Laboratorio de investigación CRPPC Universidad Lyon 2.
18, Rue des Tourelles 69005 Lyon. Francia.

Francine André-Fustier , Psicologa, Doctora en psicología, Terapeuta familiar psicoanalítica (ADSPF-SFTFP-AIPCF)
9 Rue Clémenceau 69500-Bron. Francia

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

**REPETICION TRANSGENERACIONAL. ELABORACION
TRANSGENERACIONAL.
LA FANTASIA INCONSCIENTE COMPARTIDA FAMILIAR
DE ELABORACION TRANSGENERACIONAL**
ROBERTO LOSSO [1], ANA PACKCIARZ LOSSO [2]

La experiencia clínica ha llevado a muchos analistas a comprobar que ciertos síntomas que presentan los pacientes, no pueden comprenderse solamente a partir de la historia personal del sujeto que los porta. Su comprensión puede enriquecerse si se considera al sujeto como eslabón de la cadena que lo precede y a la que pertenece, reconociendo la existencia de procesos de *repetición* ligados a las generaciones anteriores.

El encuadre familiar, el empleo del genograma como recurso auxiliar y la posibilidad de contar con la presencia de dos o más generaciones en el campo terapéutico, permite enriquecer nuestros conocimientos acerca de tales procesos.

Ya en 1910, al final de su estudio sobre Leonardo, Freud se preguntaba: *"¿No cabe escandalizarse por los resultados de una investigación que concede a las contingencias de la constelación familiar un influjo tan decisivo sobre el destino de un hombre? [...] Naturalmente es mortificante pensar que un Dios justo, o una Providencia benévola, no nos protejan mejor de tales influencias..."*

Parecía allí preocupado y algo contrariado por estas influencias "mortificantes", que marcan el destino de los sujetos más allá, no sólo de sus conciencias, sino de su generación. Más adelante, en 1912, dirá que *"Ninguna generación es capaz de disimular a las que le siguen los acontecimientos psíquicos significativos"*.

Y poco más tarde, en 1914, introducirá la dimensión intergeneracional en su arsenal teórico: *"his majesty the baby'* -nos dice- *debe cumplir los sueños, los irrealizables deseos de los padres"*. Deseos que contienen a su vez las representaciones provenientes de otras generaciones: lo *constitucional*, como *"secuencias de vivencias de nuestros antepasados"*, y también la herencia de fantasías que preceden al sujeto: las *urphantasien* o fantasías originarias, en cuanto fantasías transmitidas transgeneracionalmente como producto de la experiencia cultural, que corresponden a mitos universales; fantasías sobre los orígenes, compartidas por los sujetos de una cultura (Freud, 1916).

El sujeto aparece entonces siendo por un lado *"para sí mismo su propio fin"* (Freud, 1914c) y por otro, miembro de una cadena a la que está ligado desde antes de su existencia como individuo. Doble cadena en realidad: la de las generaciones y la de sus contemporáneos.

Pichon Rivière (1962-65) lo expresará con su metáfora de "la cruz": el individuo aparece en el entrecruzamiento de la rama *vertical* (cadena transgeneracional) y la *horizontal* (cadena de los contemporáneos).

Por eso algunos han pensado que a las tres afrentas al narcisismo señaladas por Freud (1917), la del descubrimiento copernicano (la tierra no es el centro del Universo), la del darwiniano (el hombre es un animal más) y la del psicoanalítico (el hombre no es totalmente dueño de sus actos, pues es gobernado por su propio inconsciente), se podría agregar una cuarta afrenta: el hombre no sólo es gobernado por su inconsciente, sino por el inconsciente *de otros*.

Piera Aulagnier (1975) retomará la afirmación freudiana de 1914 con su concepto de *contrato narcisista*: el sujeto debe asegurar la continuidad del linaje y del conjunto social, y para ello la familia y el grupo social deben investir narcisísticamente al nuevo miembro, asignándole un lugar social, que le es significado como ideales, valores, modos de lectura de la realidad, conforme al mito familiar. El contrato narcisista permite así la transmisión de lo cultural, y lleva a que el sujeto tome un lugar y un sentido en las cadenas generacionales a las que pertenece.

El sujeto es, pues "narcisizado" desde su grupo familiar, pero también deberá ser un servidor que debe dar satisfacción a las necesidades narcisistas de su familia de origen.

El acuerdo inconsciente establecido entre dos o más sujetos, según el cual ciertos contenidos deben ser sometidos al destino de la represión (y de otras defensas más "primitivas"), ha sido llamado por Kaës (1989) *pacto denegativo*. Pacto estructurante del vínculo, pero también con una función defensiva. La represión y las otras defensas son no solo defensas intrapsíquicas, sino "co-defensas", establecidas por las necesidades estructurantes y/o defensivas de los vínculos familiares de los que se depende.

Modos de transmisión

Distinguimos, siguiendo a Kaës (1993b), tres modos de transmisión: intrapsíquica, interpsíquica (o intersubjetiva) y transpsíquica.

En la transmisión *intrapsíquica*, estudiada por Freud a partir de su teoría de los sueños, los contenidos psíquicos se transmiten desde lo inconsciente hacia lo preconscious o consciente, o bien –siguiendo la segunda tópica- de una instancia psíquica a otra.

La transmisión *interpsíquica (o intersubjetiva)* se origina en el grupo familiar, como transmisión *intergeneracional*. Por esta vía se transmiten las investiduras narcisistas en el contexto del contrato narcisista, ideales, valores, modalidades defensivas, mitos, experiencias de separación (la desilusión winnicottiana), los vínculos intersubjetivos que generan un espacio psíquico entre los sujetos y las identificaciones. Desde Winnicott (1971), conocemos la función de espejo de la madre (y de la familia): normalmente la familia le va devolviendo al niño la noción

de ser él mismo, de reconocer y nombrar sus afectos, sus estados de ánimo, sus deseos, etc. Esta es una transmisión estructurante, que implica el soporte del grupo familiar plurigeneracional.

Uno de nosotros ha denominado *trófica* (Losso, 1995) a esta modalidad de transmisión, en el sentido de que se trata de una transmisión "nutriente" estimulante del desarrollo, en la cual existe un trabajo psíquico de cada uno de los sujetos singulares, que reencuentra y recrea los elementos de su historia que le han sido transmitidos sin su conocimiento consciente. Esta transmisión implica que pueda darse curso a un proceso de *elaboración transgeneracional*, conelaboración de fantasías secundarias, lo que hace posible las sucesivas transformaciones de mandatos y legados de una generación a otra.

Los contenidos son incorporados al psiquismo de la nueva generación, a través de un proceso de *elaboración transgeneracional*. Se desarrolla un espacio (transicional) entre los sujetos, creándose así una historia (mítica) familiar, de la cual cada integrante podrá tomar los elementos necesarios para armar su propio mito.

Pensamos que en la sociedad contemporánea existe una tendencia a una ausencia, o rechazo, de los anclajes a pautas culturales y familiares que provienen de otras generaciones. *Hay un déficit de la transmisión trófica*. Se tiende a minimizar la importancia de los legados tróficos, la tradición es devaluada, y los modelos despreciados, lo que altera la posibilidad de llevar a cabo los procesos de elaboración transgeneracional. La cultura de lo instantáneo, de la imagen, hace que prevalezcan como modelos de *imitación* (Gaddini, 1969) -no de identificación-, los personajes que adquieren notoriedad a través de los medios masivos de comunicación.

El mito de la "independencia" del individuo como valor casi absoluto, junto a la que uno de nosotros ha llamado *"cultura de las "3 E"* (*eficiencia, eficacia, economía*) (Losso, 1997), y la valoración de los individuos por el grado de progreso material como cambio pasible de ser "medido objetivamente", ayudan a devaluar los orígenes y fomentar la fantasías de autoengendramiento y son antagónicos con los valores de la solidaridad y sentido de pertenencia al grupo, lo que perturbará los procesos de elaboración transgeneracional.

En cuanto a la transmisión *transpsíquica*, ésta está constituida por aquello que proviene directamente del psiquismo de otro o de otros

exteriores al sujeto, y pertenecientes a otras generaciones (padres, abuelos, bisabuelos, personajes significativos de la mitología familiar), y que "atraviesa" la psique de los sujetos.

En este nivel falta el espacio transicional que permite la transformación de los contenidos recibidos en elementos propios, lo que impide que se pueda llevar a cabo el proceso de elaboración transgeneracional. La transmisión no se efectúa *entre* los sujetos sino *a través* de los mismos. Son contenidos "en bruto", casi sin procesamiento, lo que puede ser sentido por el receptor como "desvitalización" o la presencia de algo extraño que aliena y que perturba. El espacio intersubjetivo queda severamente limitado. Lo que se transmite no es transformado; es pues una *transmisión repetitiva*.

Los padres tienen un *imperativo de transmitir* lo que no pueden elaborar (como ya lo señalara Freud), lo cual alude a sus carencias, fallas estructurales y exigencias narcisistas. Imperativo que obedece a una necesidad defensiva para mantener su propia vida psíquica. Entran en juego aquí las defensas transpersonales (Laing en Muir, 1983), aquéllas por las cuales los sujetos tratan de regular el mundo interno de los otros, actuando sobre la experiencia de esos otros, para poder conservar así su propio equilibrio psíquico. Esto implica que los sujetos son compelidos a cumplir demandas imposibles, que son en realidad demandas de los personajes míticos y quedan ligados a *lealtades invisibles* (Boszormenyi-Nagy y Spark, 1973).

Esto implica una suerte de violencia transgeneracional que llevará a una repetición transgeneracional. En este caso no puede haber elaboración y sí solo repetición.

Estos contenidos que se transmiten casi inmodificados de una generación a otra, quedan escindidos, incorporados, "enquistados", pero no pueden ser introyectados. Framo (1965) los ha denominado *restos fósiles*, y Abraham y Torok (1978), *fantasmas (fantômes)* que habitan *criptas*.

La repetición transgeneracional

El concepto freudiano de *compulsión a la repetición* se refiere al mundo intrapsíquico. Pero desde el enfoque vincular podemos hablar de la existencia de una *repetición transgeneracional* (Losso, 1990), en

cuanto repetición de fenómenos relacionados con situaciones traumáticas que no pudieron ser elaboradas por las generaciones anteriores, repetición en la que está comprometido más de un sujeto.

Aclaremos que, cuando hablamos de repetición, nos referimos a una "cuasi-repetición". Sabemos que en realidad nada se repite del todo, ya que no puede coagularse el tiempo. En toda repetición hay algo nuevo. Hay, podríamos decir, un intento –fallido- de elaboración.

La fantasía inconsciente familiar compartida de elaboración transgeneracional

La experiencia clínica nos muestra que muchas veces las familias que se encuentran en esta situación de repetición con imposibilidad de elaboración de situaciones traumáticas desarrollan una *fantasía inconsciente familiar compartida de elaboración transgeneracional*, que consiste en que si sucede determinado acontecimiento, éste permitirá la elaboración de lo que hasta ese momento no se había podido procesar. Desde ya que cuando esto acontece, la elaboración no se puede llevar a cabo y solo se dará una nueva repetición de lo traumático.

La familia C

En el caso siguiente mostraremos cómo la familia desarrolla la fantasía de que la muerte de uno de sus integrantes permitirá elaborar los duelos que hasta entonces habían estado impedidos.

La familia C estaba integrada por Norma (35 años), su esposo Eduardo (37), y sus dos hijas, Cristina (5) y Laura (2). Llegó a la consulta porque Cristina presentaba graves trastornos broncopulmonares con serio riesgo para su vida, los que, en dos oportunidades, habían requerido su internación. El padre de Eduardo, quien era único hijo, había fallecido cuando éste tenía cinco años, y su abuelo se había suicidado arrojándose a las vías del tren. Su madre padecía de un cuadro depresivo crónico, y tenía en su haber un intento de suicidio, arrojándose a las vías del tren...subterráneo, del cual sobrevivió gracias a que se había colocado paralelamente a las vías

entre los rieles. Eduardo se presentaba como un obsesivo, con un fondo depresivo.

Norma, por su parte, tenía un hermano "desaparecido" durante la época de la dictadura militar en la Argentina, pero ella y su familia negaban que pudiese haber muerto, a pesar de que habían transcurrido más de quince años desde su desaparición.

Durante las primeras etapas de la terapia familiar psicoanalítica, los analistas (trabajábamos en coterapia), sentíamos que la familia, pero en especial Cristina, nos transmitían una amenaza de aniquilamiento psíquico, de derrumbe, y de peligro (real) de muerte de Cristina, por lo cual nos encontrábamos en una situación de permanente alarma, con amenaza de que algo muy grave podía suceder. El contenido de las sesiones giraba alrededor de la enfermedad de Cristina, sus avatares, sus tratamientos, etcétera.

Pero a medida que Cristina mejoraba de su sintomatología, el clima en el campo comenzó a ser más "aburrido": el clima pasó a ser francamente depresivo. La depresión ocupaba el lugar de la angustia por la enfermedad de Cristina. La familia concurría con puntualidad a las sesiones, pero después nos parecía que "no pasaba nada", como si viniesen "a perder el tiempo". Contratransferencialmente, sentíamos sensaciones de parálisis, futilidad, aburrimiento, y falta de esperanza. Eduardo decía: *"es todo inútil, pero es mejor no hablar, porque si hablamos, llegamos a un conflicto total, sin retorno"*. "Conflicto total" significaba catástrofe, aniquilamiento, derrumbe, y finalmente lo único *sin retorno* es la muerte.

La consulta inicial había tenido relación con una amenaza de muerte: la pediatra nos había transmitido su preocupación por la sintomatología de Cristina, quien, decía, "expresaba la rabia, el malestar, la incomodidad" familiares; "es como si se estuviese suicidando", agregaba. Cristina decía "que se iba a ir bajo la tierra" y comunicaba sueños donde ella y la madre eran capturadas por "monstruos" que las martirizaban, arrancándoles el cabello, y otros en los que *su madre moría pisada por un tren* (señalemos que nunca se le había hablado de cómo había muerto su abuelo paterno ni de los intentos de suicidio de la abuela, ni de la existencia del tío desaparecido).

La repetición transgeneracional se manifestaba en el campo a través de la "misión de muerte" con que era delegada Cristina, por las

"cuentas pendientes" con las generaciones anteriores. El cuerpo de Cristina era el lugar de resonancia de los duelos no elaborados: sintetizaba todas las muertes.

La *fantasía inconsciente familiar compartida de elaboración transgeneracional* de la familia C era que la muerte real de la paciente-síntoma, y la presencia concreta de un cadáver, permitiría la "elaboración" de todos los duelos que la familia no había logrado procesar a lo largo de por lo menos tres generaciones. *Alguien debía morir.*

Estamos aquí frente a una repetición transgeneracional vincular. Tanto Eduardo como Norma portaban desde sus respectivas familias de origen, situaciones traumáticas originadas en duelos no elaborados. La pareja se constituyó alrededor esos duelos y de una vivencia común, como una suerte de "compañeros de desgracia", organizando entonces un vínculo "depresivo", en el que la depresión compartida protegía de algún modo, del derrumbe (la amenaza de que hablaba Eduardo). Constituyeron así un vínculo organizado en una confusión entre la vida y la muerte, en el que la muerte estaba "suspendida" pero debía reaparecer en la generación siguiente.

"Un decir sepultado de un padre es en el niño un muerto sin sepultura"
(N. Abraham)

Después de haber analizado en el campo estas fantasías, la familia pudo comenzar a enfrentarse con el intenso dolor de los duelos no elaborados, y las delegaciones tanáticas de las generaciones anteriores. El poder descryptar y develar los fantasmas, "hacer circular" en el campo vincular terapéutico los secretos encriptados y dar sentido a los fenómenos de repetición, ayudó a todos y liberó a Cristina de la repetición y de su destino de muerte.

El enfoque familiar facilita, a partir de la presencia de dos o más generaciones en el campo vincular terapéutico, el trabajo de develamiento de lo escindido, de lo encriptado, que actúa desde las generaciones anteriores, a través de las repeticiones transgeneracionales, como expresión de las deudas simbólicas con esas generaciones. También puede ayudar a desligar a los sujetos de ese espacio psíquico indiferenciado, y construir en el campo, entre la familia y los terapeutas, un proceso de historización y de elaboración que permita diferenciar lo que fue transmitido sin procesamiento, y lo que fue recibido y transformado por los propios sujetos.

Bibliografía

ABRAHAM, N. & TOROK, M. (1978): *L'écorce et le noyau*. Paris, Flammarion.

AULAGNIER, P. (1975): *La violence de l'interprétation. Du pictogramme à l'énoncé*. Paris, P. U. F. Tr. cast., *La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado*. Buenos Aires, Amorrortu, 1977.

BOSZORMENYI-NAGY, I. & SPARK, C. (1973): *Invisible loyalties*. New York, Harper & Row. Trad. cast.: *Lealtades invisibles*, Buenos Aires, Amorrortu, 1983.

FAIMBERG, H. (1985): El telescopaje de generaciones: la genealogía de ciertas identificaciones. *Rev. de Psicoanálisis*, vol. 42, núm. 5 .

FRAMO, J. L. (1965): Fundamentos y técnicas de la terapia familiar intensiva. En: Boszormenyi-Nagy, I. y Framo, J.: *Terapia Familiar Intensiva. Aspectos teóricos y prácticos*. México, Trillas, 1976.

FREUD, S. (1910c): Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci, Buenos Aires, Amorrortu (A. E.), **11**.

FREUD, S. (1912-13): *Totem y Tabú*. A. E., **13**.

FREUD, S. (1914c): *Introducción del narcisismo* A. .E., **14**

FREUD, S. (1916-17): *Conferencias de Introducción al Psicoanálisis*. A. E., **15**

GADDINI, E. (1981): Note sul problema mente-corpo. *Rivista di Psicoanalisi*, **27**, 1

KAES, R. (1976): *L'appareil psychique groupal. Constructions du groupe*. Paris, Dunod. Trad. cast. *El aparato psíquico grupal. Construcciones de grupo*. Barcelona, Granica, 1977.

KAES, R. (1989): Le pacte dénégatif dans les ensembles trans-subjectifs. En: Missenard, A. et al.: *Le négatif, figures et modalités*. Paris, Dunod. Trad. cast., El pacto denegativo en los conjuntos trans-subjetivos. En: A. Missenard y otros: *Lo negativo, figuras y modalidades*. Buenos Aires, Amorrortu, 1991.

KAES, R. (1993): *Le groupe et le sujet du groupe*. Paris, Dunod. Trad. cast.: *El grupo y el sujeto del grupo*. Buenos Aires, Amorrortu, 1995.

LAING, R.: (1961): *Self and others*. London, Tavistock Publications. Trad. cast., *El Yo y los otros*. México, Fondo de Cultura, 1977.

LAING, R. (1967): citado por MUIR, R. C.: *Int. Rev. Psycho-anal* (1982), **9**: 317.

LOSSO, R. (1990): La Teoría psicoanalítica y el psicoanálisis familiar. *Rev. de Psicoanálisis*, **47**: n. 5-6. Traducción italiana: La teoría psicoanalítica e la psicoanalisi della famiglia. *Psicoterapia psicoanalitica*, anno III, num. 1, 1996, p. 21.

LOSSO, R. (1997): Les processus de transmission et d'acquisition de l'identité. Leurs avatars par rapport aux nouvelles organisations familiales de la modernité et de la postmodernité: Une étude psychanalytique. *P T A H, Psychanalyse, Traversées, Anthropologie, Histoire*. Num. 3-4, p. 109.

LOSSO, R. (2001): *Psicoanálisis de la familia. Recorridos teórico-clínicos*. Buenos Aires, Lumen. Versión italiana: *Psicoanalisi della famiglia. Percorsi teorico-clinici*. Milano, Franco Angeli, 2000.

LOSSO, R. & FERRAZZANO de SOLVEY, R. (1985): El cuerpo: un campo de batalla. *Actas XIV Congreso Interno y XXIV Simposio "La Agresión"*. Buenos Aires, Asociación Psicoanalítica Argentina.

LOSSO, R., PACKCIARZ LOSSO, A., HALAC LIFCHITZ, J. (1992): Alguien debe morir. Lo mortífero a través de las generaciones y su impacto en el cuerpo. *Terceras Jornadas de Psicoanálisis de la Familia y la Pareja "La dimensión familiar del Psicoanálisis. Clínica Psicoanalítica de la Familia"*. Buenos Aires, Asociación Psicoanalítica Argentina.

LOSSO, R., PACKCIARZ LOSSO, A., COHAN URRIBARRI, A., SILVANI LAGOMARSINO, L., SAHADE, M. C., OGLY HANONO, I. (1996): Modalidades del procesamiento de los duelos a lo largo de las generaciones. *Rev. de Psicoanálisis*, **53**, n. 3, p. 791.

LOSSO, R., PACKCIARZ LOSSO, A., SAHADE, M. C., SILVANI LAGOMARSINO, L. (1997): La dimensión transgeneracional en la práctica analítica, hoy. En: *La práctica analítica actual. Reflexiones*

sobre la técnica. Buenos Aires, Asociación Psicoanalítica Argentina, t. 2, p. 533.

LOSSO, R., PACKCIARZ LOSSO, A., SAHADE, M. C., SILVANI LAGOMARSINO, L. (1998a): El narcisismo y la dimensión transgeneracional. *Actas Coloquio Italo-argentino SPI-APA*, Roma

PICHON RIVIERE, E. (1961-63): Clases dictadas en la "Primera Escuela Privada de Psiquiatría Dinámica".

RACAMIER, P. C. (1990): A propos de l'engrènement. *Gruppo*, n. 6. Paris, Apsygée.

RUFFIOT, A. (1984): La terapia familiar psicoanalítica: un tratamiento eficaz del terreno psicótico. *Rev Arg. Psicol. y Psicoterapia de Grupo*, 7, n. 1: 107.

TISSERON, S., TOROK, M., RAND, N., NACHIN, C., HACHET, P., ROUCHY, J. Cl. (1995): *Le psychisme à l'épreuve des générations. Clinique du fantôme*. Paris, Dunod. Trad. cast: *El psiquismo a la prueba de las generaciones*. Buenos Aires, Amorrortu, 1997

^[1] Psiquiatra, psicoanalista, Membro Titular Didacta, APA e IPA, Profesor de Psiquiatría, Universidad de Buenos Aires, Director de la Especialización en Psicoanálisis de la Familia y la pareja Asociación Psicoanalítica Argentina y Universidad CAECE. Secretario de Relaciones Internacionales de la Asociación Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia.

^[2] Psicóloga, psicoanalista. Membro Titular Didacta, APA e IPA; Profesor de Clínica de la Pareja y la Familia, Universidad John F. Kennedy.

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

THE FALSE SELF, THE DEAD FAMILY, AND THE ALIVE THERAPIST: CHANGING GHOSTS INTO ANCESTORS

*(*HANS LOEWALD ORIGINATED THE PHRASE: "CHANGING GHOSTS INTO ANCESTORS", REFERRING TO THE AIMS OF INDIVIDUAL PSYCHOANALYSIS)*

CARL BAGNINI ^[1]

Introduction

In the 44th Congress of the International Psychoanalytic Association, John S. Kafka (2006) made a statement related to time and history in psychoanalysis that has specific relevance for intervening in multigenerational unanalyzed family trauma. In brief he noted: 'clinical psychoanalysis is an experiment in disorientation, especially temporal disorientation' (p 252), where new information can change the judgment of the past and sense of duration in past phases of one's life. His words concern the relativity of time and I would submit that each generation assigns fixed meaning under certain unbearable conditions that make such meanings timeless. When fixed meanings are not subject to later revision, when life might be safer to live, there is a great price to be paid by the family's current and future members.

This paper features a family case of intergenerational trauma and the theoretical and practice ideas that found their way into the work. One task is to trace the unconscious transmission of traumatic events across generations that left the family unable to accurately mentalize

affective disturbances in current life, or to provide a blend of memories with historical perspective on past lives for overriding affective wounds.

The second task is to describe how the family's blocked history and resultant massive projective process produced a struggle between the false self and alive self in the therapist, since the therapist's lost and found object relations paralleled the falsely found and truly lost (Poland 1996) in the family's unconscious history.

In psychoanalytic work therapists are customarily used as a variety of objects, lost and found, obligatory or confiscated; however, will they be able to contain the family's terror-laden object usage when permeating the space, and as a new object, a healing heart to the family, promote the search for meaning-making?

Psychoanalytic family practice and enactments

In my clinical experience theory alone does not substitute for trusting one's psychoanalytic intuition, or sensibility. Therapy is basically an emotional situation. The most egregious breakdown in the original human environment is revealed by containment problems in the therapeutic one. A holding environment is needed when analysis breaks down. A flexible frame is sensitive to group and individual emotional process, approachable through discerning transferences and countertransference. Use of self is affected by *enactments which are the pressured secrets unfolding in the analytic space*. Enactments are stimulated by therapist- family interactions. The therapist evokes the previously unknown driven in the here and now. When enactments occur I draw on the relational-unconscious, meaning my phantasies and my non-verbal behavior. When I am frozen, or behaving in an uncustomary passive or aggressive mode, I may be invaded by paralyzing superego dominant valencies. Joyce Mc Dougall (1993) offers that the discovery of non-analyzed traumatic events is indirectly accomplished through countertransference reactions. Traumatic events are part of one's "psychic capital" (p. 98). I am reminded that some colleagues adhere to a narrow stance on the frame, which I believe leads to therapist denial of unconscious influences on treatment process. That approach offers the therapist a false security as though

the therapist is no more than a scientist, observing and behaving rationally at all times.

Countertransference theory guided my work with the family, not so much as an unaltered grounding of my technique for the family to fit into, but when I felt stuck, or disturbed, the dual process of reflection and personal suffering revealed what was missing in my approach. I drew on what psychoanalytic colleagues and ancestors have provided in our professional knowledge base.

For example, when in the throes of emotion-laden sessions, I held to the notion of a *psychoanalytic* family as a supra-individual system, in which unconscious group process *and* individual psychic structures receive what Ivan Boszormenyi-Nagy (1973) calls “multidirectional partiality”, and what H. Stierlin (1987, p. 309) and the Scharffs (1987) refer to as “involved impartiality” .

In the countertransference the therapist struggles to maintain observational and empathic stances, under the onslaught of terror, fragmentation, abandonment and helplessness. There was an intersection of my personal family history which would first conceal and then reveal important aspects of the family introjection-projection process.

The Initial Contact

The wife contacted me for help with her marriage. On the telephone she reported suffering from life-long depression, which was often activated when her spouse was volatile and moody; she and her sons were suffering from the husband’s instability, and violent couple fighting. The violence consisted of pushing and shoving, throwing dishes and the wife reported slapping him to stop him a few times. She went on to state her husband had a history of two near suicide attempts over a ten year period and hospitalizations. Both suicide threats had to do with driving his car into a wall. He was medicated for anxiety and depression, but did not have ongoing therapy with the psychiatrist he was seeing. I wondered silently if he was bi-polar, or borderline.

She had been on Zoloft most of her adult life, having first been diagnosed at age 17. She expressed helplessness and was relying on the children for support during the current crisis. He was not. The wife had been in individual therapy for eight years and reported it ended when the therapist started to share her personal life and issues with the patient.

Early Going

First it was necessary to determine suitability for couple therapy, and could containment be accomplished to reduce home-based violence. Both assessments were positive. I saw the couple first several times over two days, and recommended an immediate combination of concurrent couple and individual therapies with medication re-evaluation for the husband, who was confirmed to be bi-polar. An eventual goal was for family treatment including the two children.

In the early sessions they appeared temporarily worn down by strife and accepted the plan for treatment. The couple volunteered little about history, but when asked complied easily, speaking in halting tones, mechanically, with an alexithymic overlay. Collecting family intergenerational information was laborious and took about three months. It was accomplished by careful questioning of the spouses. In contrast, when each spouse talked about current life, they alternated between the husband's defensive self deprecation for putting his wife in crisis with the volatile threats and tantrums, and the wife depressively looking to the therapist for rescue as the sacrificial lamb who could not continue taking the hostilities; it was revealed over time the wife was as volatile as her mate, but she would withdraw totally after her counter-tantrum, while her mate would pursue her in total disarray, ashamed and despondent. They would sometimes end up having violent sex as a mutual attempt to repair the damage. In early sessions his apologies had no credibility, with the wife, or in my own sense of him, as they seemed insincere. She seemed as insincere, remaining cold, seething, and as threatening to him with abandonment as he threatened her with self destruction.

Family Information

The nuclear family consists of four members: Jill, 49, Jack, 52, and two sons, three years apart; Able is 21 and Clark, 24. The sons are living in other states and doing well, completing undergraduate and graduate studies. Members are in touch by telephone, E-mail and visits. The couple appearance is striking in that they could be interchangeable, looking very similar, in height, coloring, hair and facial expressions.

Ethnic-cultural background

Jack is Greek-American, a proud atheist although reared as Greek Orthodox, born and raised in a village in Northern Greece, in a barren mountain region. He came alone to attend a university in the US at age 18. He intellectually admits to fleeing his mother, an engulfing individual whose intrusiveness was felt from birth. He completed graduate school in business, courted and married Jill and dropped out of a Ph.D. program in advanced studies after Jill gave birth to Able, when full time employment was needed. The newly married couple had been relying on Jill's parents for financial help until after Able was born, when Jill exerted much pressure on Jack since she could not bear her mother's intrusiveness. Their fighting began at that time and has continued since then.

Jill's background is Russian-Jewish, second generation American. Jill has a Ph.D. in cultural anthropology and is a part time consultant to museums specializing in antiquity and artifacts. Both sets of parents are alive. Jack's parents live in Athens. His father is sixteen years older than Jack's mother, having dated her when she was fourteen, when father was thirty. The odd couple married one year later, and Jack's brother was born when mother was just sixteen. Jack was born two years later. Jack's brother died at age 26, from cancer. The brothers were estranged at the time, with brother living in Switzerland with a new wife.

Jack has not grieved his brother's death, and it appears mother instilled great shame before and since brother's death by attacking Jack for not bringing his brother to the US to study and live with him and Jill many years before. Mother and Jack did not speak for six years as a result. Father would call and put mother on the telephone asking

Jack to make peace, which Jack eventually did, after father was ill for a time. Jack's father was a municipal accountant and collects and worships religious icons, (*the concrete-non-symbolic*) which took up much of his spare time after he came home from being a prisoner of war in a German camp on a Greek island. Father's ship had been torpedoed and he was rescued and interned for two and one half years; he walks with a limp from the injuries sustained having received poor medical care during the war. Father's icon obsession caused much distance with Jack during Jack's youth and continues today.

Jill's mother was an anesthesiologist (*keep the dead or nearly dead away*), father was in business, but it is a mystery what he actually did each day he left home for work. Father became chronically depressed before Jill and her brother were born, and he has remained so throughout her life. Jill's family lived off money from investments her paternal grandfather made, but they never spoke of how much money was there, or how earned. She never knew her grandfather, and says her grandmother was a bitch and a lousy cook.

Before Jill's parents met Jill's father spent World War II as a navy code expert, and he apparently broke several key Nazi submarine codes. Jill reported that mother and she are always at war, with Jill speaking out and forcing her point of view into mother, while mother blames her for being so outspoken and stubborn. Jill's father has a collection of old code books from the war choked with numbers only he allegedly understands. She discovered his stash at age twelve while exploring his dusty home office desk, which had always attracted her interest, especially since mother had always warned her not to go there. *I suspected given mother's unwillingness to speak of family history, and father's inability to speak at all, the dusty desk represented an untapped historical vessel (container) of potential symbolic meaning. Jill's deepest curiosity in making sense of father's depression through history seeking was a hopeful sign to me early on, but much time elapsed before we could pursue the symbolic and concrete together. It took many sessions for Jill to relate her life-long depression to father hunger.*

Mother's early recollection of Jill as a baby was that she was inconsolable, and cried for two years. Jill feels mother blames her for being a difficult child. Jill's parents live in the same county as Jill; her father has been chronically depressed as far back as Jill remembers,

and subject to occasional tempers outbursts. Jill has one brother, Tom, 44, married with two children, both boys, ages 18, and 25. Tom is employed as a career subway dispatcher and works underground; he lives in the same county but they see Jill rarely; however, Jill's sister-in-law E-mails Jill frequently with many urgent emotional problems. Jill describes Tom as an undiagnosed Asperger's syndrome, even autistic. He is described as withdrawn, prone to outbursts but mostly uncommunicative. He loves his little dog, *a miniature schnauzer* named Fritz (*notice the choice of a German breed*). Tom's 25 year old son has pervasive developmental difficulties, and lives at home receiving special schooling. Jill is close to her nephew who complains his parents will not allow him to be on his own or get into a group home.

Many associations, puzzlements, and questions arise, not because there is no verbal history available, as in some cases of severe trauma, but because there is obliteration of desire to know, and no elaboration with which to make emotional connections. The effect on the current situation is annihilation of lived experience, which results in an oscillation within, and between spouses of destructive action and corrosive language, with depressive withdrawal into the Paranoid Schizoid state. Bollas has explained the important difference between lived history and that which is relegated to an eradication of the self by having merely a past. In his book *Cracking Up*, (Bollas, 1995, p. 119) he states: ... "The passing of time is intrinsically traumatic".

In the early sessions this couple gave me the information I have reported, but as a chronological sequence of events, without a revival of selective recollection with personal or hand me down meaning. It felt as though catastrophic memory loss was not so much repression in this case, but selective amnesia. When each spouse described the other's current marital behavior, little emotion was present in the report. Any reference made to aloofness, self centeredness, provocation, clinging, or hostile attack, produced immediate intellectual reactions with "dead" certainty that what was being said was really about the other.

The numbing of affect contrasting with the violence in the case reminded me of Andre Green's (1999, p. 207) notion that an absent object is de-cathected, absent in the transitional space. This couple's chaotic interactions indicated an inability to tolerate the negative. The

absent mother is an intrapsychic experience causing patients to seek revenge for pain rendered but not recalled.

According to Modell, (1999, p. 78) the *dead mother* with whom the child identifies may not have had a time-limited depression. There may have been a long term characterological problem rendering her emotionally absent; the child takes on the “badness” associated with the loss, cannot recognize the mother’s absence, and may become the reverse of the mother’s unresponsiveness. In the treatment couple the husband’s abandonment fears are reactions to the wife’s emotional coldness; however, the wife’s seething insistence at being correct on all matters pertaining to the couple’s current problems, are related to unconscious spousal identifications with their combined maternal introjections reflected in the narcissistic prohibition of “*don’t go there*”. The child part of each spouse is the cause of its own distress. There is no linking. Blaming the victim and withdrawing destroys insight or understanding of current interpersonal or intergenerational meanings for their troubled circumstances. The husband forces the wife to respond to violent threats and can be clingy, while he also is otherwise absent. He prevents her from getting close in him, and his history is full of frozen desires, since he also carries feelings of “badness” having had a mother who was engulfing, chaotic, humiliating and in charge of what was reality. In both spouses the mother’s failure renders the child feeling it should be dead. What is killed off is the aliveness of linking, of making meaning, of play, of mutuality, and of feeling pleasure. Both spouses suffer from these features of the dead mother. The depressed and pre-occupied fathers cling to their icons allowing the pathological mother-child attachments, having no interest in such matters as they might stimulate the father’s traumatic experiences pertaining to war or early lives.

I am wondering if the reader is becoming overwhelmed *and* seduced as I was by the dynamic possibilities carried in the material thus far; we have a bit of each spouse’s history and family relations across two generations, including countries of origin, each father’s wartime whereabouts, mother-father-child-sibling relations, etc. suggesting mysteries and pathologies located in pre- and post-war family experiences. The *alexithymia* can be thought of as a shared survival defense (Sifneos, PE, (1995) in which there is a lack of desire, emotional lifelessness, and emptiness. A narcissistic object may have been idealized, long ago, but it was so full of pathology that the child

has been doubly betrayed, hence the couple's obligations to its objects but with questionable devotion.

Couple Session Vignette Illustrating "Dead" Mother Identifications

Four months of intensive individual and couple treatment helped calm the home situation. Emerging were bits of interest during sessions in pursuing the relationship between current circumstances and untapped histories. Individual sessions were detoxifying triangular primitive anxieties and each spouse's history of infantile relations to maternal and paternal figures were shared; as time passed aspects of these matters were spoken about in the couple sessions. The dyadic to triadic treatment formats set the stage for traumatic experience to surface although I continued to wonder about the generations before Jack and Jill's parents.

In one couple session Jill mentioned the coming anniversary of her deceased brother-in-law's death. She asks Jack if he ever thinks about him, indicating her own reluctance to bring up forgotten matters, but says that maybe Jack's depressions come from forgetting too much and then he "blows". Jack appears surprisingly eager to explore this making me wonder if he might be a bit manic today. To my surprise he recalls a memory when he was 13 and his brother 11. The boys were walking in the woods beyond their village, and they heard what they thought was the cry of a wolf. Terrified and speechless, they ran over rough terrain to the safety of the village and their home. Out of breath Jack and brother spilled out their fright and excitement over the close call, but mother silenced them, insisting it might disturb father, who was in the next room. Mother then went on with a story of hers which captivated the boys about an experience at age twelve during WWII, when the allies bombed her village soccer stadium. Germans were occupying the village and often brought villagers out for soccer matches against the troops. Many were killed. Mother fled for her life. There was no affect in the story as Jack recalled. Nothing more was said. Later that evening Jack physically bullied his brother over a trivial matter. I asked if the wolf was alive inside Jack, forcing it onto younger brother, given the experience with mother, who appeared in my sense of it to be *a sheep to father but transmitting her terrors to her children without recourse*. Jack looked down, clasping his hands.

He was quiet for a moment, and shook his head with disbelief, and then said he was often mean to brother never considering the circumstances beyond his impulse to exert power over him. Jill now became agitated at this slightest display of remorse, and began to yell at Jack, berating him for treating her so badly. I interrupted by holding up my hand between them, saying directly to Jill I thought she was having difficulty holding onto Jack's painful admission, given her own past and current experiences with hate and persecution. She glared at me, contemptuously, but delayed her attack, giving me another moment. I said to the couple there were ghosts in the room that had not been considered in the marital turmoil.

I asked Jill if she could resist going after Jack for a moment longer and think about what his experience might have stirred for her besides the anger toward him. What followed was Jill's memory of being cut off by mother when her aunt (mother's sister) was stricken with cancer. Jill was thirteen and was sent to California to look after her. Jill had no choice. Jill remembered feeling scared, unable to speak of it, and related to the anger that accompanied Jill from that time forward. She tried to speak of it years later after the aunt died, but to no avail. Hence Jill's continuing war with mother over proving mother wrong. While little feeling accompanied the two memories there was a beginning of screening potential relative to parallel archaic traumas and affects, signaling in my mind a potential for a couple trajectory less discordant and more reparative than before.

Movement to an Extended Family Session

I was thinking about what the generations had wrought on the lives of the couple, and appreciated the slight opening up of memories and new thinking about dynamic history. The issue of secrets was an issue given the fact that when generations talk about very difficult times there is some letting go of the suffering, allowing the generations a healing and hope for a future not born of the past. This had not occurred in this family. Considering each spouse's childhood history and traumatic overlays led to an idea that children in each generation carried an inordinate amount of unmetabolized trauma. The dissociative protections prevented a worse breakdown; however, depression, violent outbursts and the destruction of intimate connecting were the results. I generally thought in terms of three

generations when processing deep trauma, and wondered if the couple's two sons had fared any better than their parents, and more-so could they shed light on the mysteries and unburden the current family from the massive hold of the past. I also had an idea that the couple might have protected the sons to a better extent than they had been, and perhaps the sons could provide another perspective for furthering the couple work. I would maintain the couple work but wait for a proper time to invite the sons in for an extended family session. The clinical task was to unblock the links of each family member to the generations by bringing the siblings into the treatment.

Four months into the couple therapy the boys were in from college and I invited them in for an extended family session. I learned from the parents that each son had begun therapy since the parents and I started to work together. For some time I had been wondering about the prior generations influences on Jack and Jill's parents, especially the role of exposure to war in each generation and possible transmissions of the unspoken, uncorroborated effects of tragedy and suffering. The boys' perspectives, curiosities and outlooks interested me and I chose to have the interview more focused on them with Jack and Jill as witnesses. I would then follow up with the parents in future sessions.

The image of the wolf in the couple session remained in my mind as we proceeded. The wolf symbolized the intergenerational derived impending violence hovering at the edge of the fragile family ego, always threatening to obliterate the search for truth. Linking the generations was dangerous.

Able (21), and Clark (24) entered first and I was struck by their physical differences and non-verbal uses of the space. Able was slight, effeminate, all smiles, pressured, talking quickly, engaging and expansive, choosing the *love seat* on my left for his own, sprawling on it closest to me while Clark, taller, constrained and serious looking spoke quietly and carefully, and sat between the parents more to my right. Ordinarily, I view family patients who sit nearest me as needing protection, but in my countertransference I felt invaded by Able, forced to keep my attention on him, feeling his grandiose counter-dependence, and I was nervous about his manic behavior, feeling he could pounce (*the wolf in the room?*). I wondered if his extreme self presentation represented one side of a group split. In contrast, I noticed Clark's strained, protective maneuver that placed him between

the parents. Clark, I felt, represented inhibition, the Oedipus, and defenses against feared desires, hidden beneath the explosive side of the family; while Able exhibited anxiousness spilling over, forced into the space, disguised as good natured charm. *Later on in the session I had another thought about Able. Given his sitting position farther from the others I thought he might represent a capacity for differentiation.* I wondered what narratives might emerge from this rather odd couple. Able resembled Jill in appearance, Clark facially resembled Jack. The boys knew about the parents' therapy, based on telephone and E-mail communications, and each expressed support for their efforts. I wanted to know their history including relations to grandparents and so forth, especially any overheard stories, mysteries, scary times or impressions about the generation's influence on their parents or themselves.

I was thinking any forthcoming information external to the parents' particular psychic realities could engage the parents better if coming from the sons. This would be less difficult to manage as is often the case when I solicit dream material in family treatment. Like art work, dream material is not subject to right or wrong, factual or discrepant. Material obtained in this way has the effect of bringing a more benign and symbolic potential for dealing with emotional suffering and fears. If the parents corroborated any of their son's impressions, memories or feelings, this could have a cohering and healing effect. If not, the sons would still have the opportunity to leave in the room with us individual or collective sibling experiences that could be useful later on in couple work.

Before they could speak freely each looked over to the parents for permission, which they received. Among the themes that emerged was a scary time Able remembered with grandma, when he was seven, during a family trip to Jack's village in Greece. The others went out leaving grandma and Able together, and Able got into some old pictures in the grandparent's bedroom while exploring. One photo was of grandpa in a suit as a much younger man with a cane, with medals on his chest standing in a town square. Grandma came in behind Able and alarmed him she was so quiet. She took the photo from him and sat him down on the bed and told him about her life in the war, when she was twelve, sitting with a German officer who had taken a fancy to her, driving up a mountain road, when the car hit a road bomb. They were thrown onto the side of the road and fortunately no one was seriously hurt. Grandma spoke more about what happened. They were

soon picked up by a troop carrier and returned to her family's Inn where the Nazi's were staying. The officer was very kind to grandma, but they rounded up ten villagers and lined up the local people to watch as they shot the ten as reprisals for the road bomb. After grandma finished her story, she asked Able if he wanted some lunch, which shut down the experience. Able spoke very fast and I was caught up in the emotional trauma of the moment, but more-so, it was as if the traumatic had been in cold storage until now. Able had never told the story because grandma said it was their secret, and he should not upset his father.

In my countertransference, I felt blown away by Abel's account, feeling intensely sick, and multiply identifying with the small child's helplessness, along with rage at the grandmother, with grief over the murdered villagers.

I tried to remain focused on the family's experience. Jack was shocked, and soon he launched into a raging tirade that his mother would use his son this way; he was so hurt he cried, to which Clark responded with a glare at his brother. Jill was silent.

The family was detoxifying the unknown, bringing the transpsychic into the pre-conscious (R. Losso, 2006) and able to consciously identify with the lost, now found; but I worried could they contain the vengeful results of the collusion required by grandma of Able in the past, who was instructed to protect the prior generations, grandma, father, and himself. *(In my silence I wondered was I insufficiently bearing witness without an empathic response, given the traumatic affects I had to deal with in myself).*

Although the extended family session was very stressful the members stayed with the task of listening and responding as the unspoken began to have a voice. When a secret is no longer buried the family is more able to give new life to another generation's experiences and reduce the denied terror associated with one generation's traumas colonizing the child without recourse. Once the collusive effects are removed each family member is now freer to address all aspects of the missing affects. This process detoxifies the traumatic continuum by naming it (D. Scharff, 1987).

A personal memory gripped me through the extended session. My grandfather had been a soldier in the First World War, and his frontline exposure to death had taken a toll; he had seen action and death, which drove him Mad, setting the stage for my father's legacy, and during my early life his violent outbursts with my mother signaled terror, silence, and loneliness in me that could never completely heal. My experience of Able flooding the family space, and Clark struggling to protect the others from the affect he could not locate had connected me to the audible, but it was through the resonance of my memories, that I summoned the courage to persist in encouraging the family to face its terrors. Perhaps, there might be a re-connection with experiences as lived, rather than acted out, as had been in my own early life, when my role was to protect mother and sisters from the madness of my traumatized father. It was clear that I was carrying a personal meaning through my identification with the wolf, as it represented fear of rage against my parents who did not protect me or my sisters. I further realized in my countertransference that my father had usually made insincere apologies, only to repeat intimidations, and I had not recognized my earlier valence for rejecting Jack's apologies, although I had recovered. Jack developed a capacity for differentiating remorse, from deep suicidal shame for the past tragedies of the generations, but that was for another time in the treatment.

Follow-up family sessions promoted experiencing the past in the here and now. Clark's protectiveness was less necessary as Jack and then Jill felt less alienated from the material. Able gradually calmed down. This family had rarely spoken of the ravages of the war, much less recognizing its effects on those who lived it and those coming after. The subsequent sessions consisted of enlarging a transitional space for thinking about both sides of the family's inheritance. It was later admitted that Jack had been sexually molested by his mother until age fifteen; a repetition of her molestation by her grandfather and the Nazi officer. Mother had been silent about this history, but would tell Jack it was a mother's duty and pleasure to tend to the needs of her son, reversing her trauma and converting its terror into a pleasure and duty (*A wolf in sheep's clothing*). Jack had a series of dreams in the following months that were essentially abuse dreams that released more of his split off memories, eventually placing his adult borderline impulses in context. Jill discovered she carried a shameful feeling that her father and aunt might have had an affair, prior to the aunt's cancer, when mother had sent Jill away. Jill now wondered if she was

sacrificed to care for the aunt as an obligation to cover up mother's repressed hatred and guilt. Jill eventually brought this to mother who denied it, but admitted she had thought of leaving Jill's father, but without explanation.

Concluding Comments

Psychoanalytic ancestors and internalized mentors de-toxified my anxieties and had a mitigating affect on opening space for thinking and elaboration. This process was healthier in contrast to what the family was living out, as they were stuck with ancestors, ghost-like and mystical, in adherence to unnamed and powerful repetitive pathological identifications. When ghosts displace ancestors, under the torment of long-suffering obligations, the ancestors cannot be retrieved, and until they have some whole object value, the family pathological adjustments plague the generations. The darkest recesses of the family unconscious alters "going on being" and interferes with elaboration of the self.

In this case blocked affect was re-framed as obligations to the primary objects. Family members developed the means to identify and contain the unconscious transmission of tragic and traumatic losses, address the pathological consequences, and mourn each member's losses. This was accomplished because the psychoanalytic space replaced the ordinary deadness and falseness of the family. As Eiguer (2005) has shown, the tyranny of debt for the gift of life can be overtly or with subtlety infused with trauma. As a final point I believe there are many dynamics available in this case that could have been important to acknowledge and perhaps dealt with. My own history had a bearing on what I selectively chose, and I am still discovering the benefits and liabilities of my choices.

References

- Bollas, C. (1995) *Cracking Up: The Work of Unconscious Experience*, Hill and Wang: New York.
- Boszormenyi-Nagy & Spark, G. (1973) *Invisible Loyalties*, New York: Hoeber and Harper.

Eiguer, A. (2005) Debt and tyranny in psychoanalytic family therapy, unpublished paper, English translation.

Green, A. (1999), The intuition of the negative in *Playing and Reality*, 205-221, In G. Kohon, ed., *The Dead Mother: The Work of Andre Green*, The New Library of Psychoanalysis, #36, Routledge.

Kafka, J. (2006), in Pine, S., & Blum, H., Time and history in psychoanalysis, *IJPA* 87; 251-4.

Loewald, H. W., (1980) *Papers on Psychoanalysis*, New Haven, CT: Yale University Press.

Losso, R. (2006) Intrapsychic, interpsychic, and transpsychic communication, 33-42, In, J.S. Scharff, & D.E. Scharff, Eds. *New Paradigms for Treating Relationships*, J. Aronson.

Mc Dougall, J. (1993) Countertransference and Primitive Communication, p. 95-133, In *Countertransference Theory, Technique, Teaching* A. Alexandris & G. Vaslamatsis, eds. Karnac Books: London/New York.

Modell, A. (1999) The dead mother syndrome and the reconstruction of trauma, 76-86, In G. Kohon, ed., *The Dead Mother: The Work of Andre Green*, The New Library of Psychoanalysis (36) Routledge: London.

Poland, W. S. (1996) *Melting the Darkness*, Jason Aronson: Northvale, New Jersey

Scharff, D. E., & Scharff, J.S. (1987) *Object Relations Family Therapy*, J. Aronson; Northvale, NJ)

Sineos, PE (1995) *Rev Fr Psychsom* 7: 27-35.

Stierlin, H. (1987) *Psychoanalysis and Family Therapy*, 309-310, J. Aronson; Northvale NJ.

^[11] L.C.S.W., B.C.D. – USA, National Chair: International Psychotherapy Institute Child, Couple and Family Object Relations Training Program. (Member - Scientific Committee: Second International Congress for Psychoanalytic Family Therapy).

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

ESTA MADRUGADA ES LA PRIMERA DEL MUNDO LA HISTORIA Y LO SITUACIONAL EN LA PRÁCTICA VINCULAR

**-LIC. SONIA KLEIMAN*

*"Esta madrugada es la primera del mundo. Este color de rosa que se amarillea y pasa al blanco ardiente, nunca se posó así en el semblante con que, por el oeste, el caserío encara lleno de ojos de vidrio el silencio que viene en luz creciente. Nunca hubo esta hora, ni esta luz, ni este ser mío. Mañana, lo que fuere, será otra cosa, y lo que yo vea será visto por ojos recompuestos, llenos de una nueva visión"
Fernando Pessoa*

En este trabajo, voy a referirme a las diferentes perspectivas, desde las cuales se piensa la importancia de la historia en los tratamientos psicoanalíticos vinculares.

Lo histórico y lo situacional, constituyen un movimiento en diferido, que nos plantea problemáticas teórico-clínicas.

"Esta madrugada es la primera del mundo...."

Nunca hubo esta hora, ni esta luz...Mañana, lo que fuere, será otra cosa... y lo que yo vea será visto por ojos recompuestos, llenos de una nueva visión” Esta poesía fue escrita por Fernando Pessoa. Una biografía del autor lo describe así: “Fernando Pessoa es el poeta que se despersonaliza en la figura de innumerables heterónimos y semi-heterónimos dando forma, a través de sus múltiples voces, a la amplitud y complejidad de sus pensamientos, conocimientos, y percepciones de la vida y el mundo.” Pessoa F. La idea de despersonalización es un criterio de tipo diagnóstico psicopatológico. Podríamos preguntarnos, Pessoa ¿se despersonaliza? O es alguien que decidió escribir usando como autor muchos nombres diferentes, intentando con un enorme esfuerzo por dar cuenta, que no era siempre el mismo, que no hay un solo Fernando Pessoa, el que escribió poesías entre 1914 y 1935.

Y es que no es fácil la lucha frente a la idea de una identidad, entendida como esencia, concepto que nos generaría la ilusión de ser “el mismo”, anidando ese sentimiento de supuesta seguridad que brinda no cambiar tanto, de tal manera que se pudiera obviar, que se va siendo otro y otro a lo largo de la vida.

Su poesía plantea la cuestión del de la categoría temporal. Cuando después de muchos años de no verse, se encuentran dos personas, la mayor de las alegrías parece ser escuchar - “estás igual”. En las sesiones vinculares, la mujer le dice a su marido; -no te reconozco, cuando nos casamos no eras así, ahora diez años después vengo a enterarme como sos de verdad.” Habría como una ilusión, o bien de congelar el paso del tiempo o bien esa idea de haber podido prever todo, porque ya estaba antes de ocurrir.

El tema de la historia, de la transmisión transgeneracional en el Psicoanálisis de familia y pareja, se relaciona íntimamente con otros, que es necesario revisar: repetición, recuerdos y olvido.

Son nociones que forman parte de teorías consensuadas, y parecería que no hiciera falta volver a pensarlos, se tornan nociones naturalizadas, es decir se usan como si siempre hubiera que formularlas de una misma manera.

Los psicoanalistas que trabajamos con familias y parejas encontramos algo similar en cuanto a la familia como institución, de tal manera que parece difícil pensar en sus transformaciones. La familia, la pareja son parte de un discurso epocal. La dificultad de pensar en las

metamorfosis familiares, es coherente con el hecho de que la familia es parte integrante de las instituciones pilares del capitalismo, y se conformó, tal como la conocemos en los últimos siglos. Estas instituciones son cuatro: La familia monogámica, el Estado, la religión monoteísta, y la que las engloba- la Propiedad privada. Las instituciones de hecho se fueron transformando, pero hay algo que es muy dificultoso de cambiar y es nuestra manera de pensarlas.

Entre otras cuestiones, un efecto de éste discurso, fue producir un modo de subjetivación que no nos hiciera posible pensar en los cambios, sin que sobrevenga la idea de desorden, de caos y por lo tanto se intente desestimarlos con versiones generalmente apocalípticas.

Las definiciones sobre como pensar acerca del tiempo, la historia, la memoria, entre otros conceptos, dan cuenta de los sistemas de existencia y pertenencia a lo largo de la humanidad.

En la modernidad, "Los hombres, en cuanto a la manera de enfocar el mundo, creyeron que era posible medir todo, encerrar el tiempo dentro de los relojes, capturar el espacio dentro de un cuadro y el movimiento en un conjunto de leyes naturales necesarias y eternas." Najmanovich D. (Denise Najmanovich 2005)

Si tomáramos dos películas, "Lo que el viento se llevó" (1939) y Memento (2003) Podemos ver muy claramente en la pantalla, las nociones de tiempo y espacio que se describen en las distintas épocas de estas creaciones. En una, (Lo que el viento se llevó), la trama se desarrolla en Georgia 1861, el film "cautiva con una historia tan arrebatadoramente repleta de amor, odio, amistad, aventuras, guerra, familia... una fábrica de provocar sentimientos, lágrimas y sonrisas." El relato se da en una secuencia, una línea del tiempo, comienzo, desarrollo, fin.

En (Memento) (2003), Memento Mori (en latín, "recuerda que eres mortal") se narra la historia de Leonard, quien sufrió un trauma cerebral que le causó amnesia anterógrada. Leonard es incapaz de almacenar nuevos recuerdos, sin embargo, posee memoria a largo plazo y recuerda cómo realizar las acciones cotidianas. Para "recordar" los sucesos de su vida crea un sistema usando fotos instantáneas y usa su cuerpo en el que escribe datos, para tener un registro de la gente con la cual se relaciona.

En este relato que parece un cuento al revés, hay entrecruzamiento de personajes, tiempos diferentes, en simultáneo, espacios superpuestos, nudos secuenciales, imprevistos que modifican toda la versión. Este es un excelente ejemplo de cómo se considera el tiempo en la actualidad. De manera diferente a pensar lo primario y secundario del planteo Freudiano y de cómo se consideraba el tiempo como categoría en el siglo XVIII.

La oposición binaria capturó el mundo científico incluido el psicoanálisis durante los últimos siglos.

Hemos sido formados, pensando en categorías del tipo: Sujeto-objeto, mundo interno, mundo externo lo propio y lo ajeno, el yo y el otro, tiempo-espacio, esto ha llevado a un pensamiento de escisión, que fractura, divide, recalca en bastiones conceptuales.

El Psicoanálisis enunciado en el contexto filosófico, social, científico de una época, si bien destituyó ejes conceptuales vigentes en ese momento, también se instituyó en y con los paradigmas consensuados.

El modo de pensar el lugar de la historia en los tratamientos de los vínculos familiares, va a ser diferente según la conceptualización de vínculo que se utilice.

Origen, orígenes, vínculo

Cuando se presenta un caso clínico de familia, suele decirse "familia de origen " para referir situaciones que competen a las familias, de donde provienen los miembros de la pareja. Pareciera que esto marca un comienzo, al que se le agrega peso de marca fundacional y usualmente de determinación causal de los conflictos.

Freud S.(1914) al enunciar el determinismo de los primeros años de la vida, origen, se hace eco de las teorías sobre las condiciones iniciales, que enunciaba la mecánica y la termodinámica de su época. "Las condiciones iniciales neutralizan así el acontecimiento posterior, que se ve categorizado como puro derivado de dichas condiciones, sería interesante consignar que en la física contemporánea se han producido modificaciones. La cuántica descubre que las condiciones iniciales tienen un poder y un alcance

limitado en el tiempo y que lo que sobreviene en el proceso ya no depende solo de ellas". Rodolfo R. (2004)

El pensar estas últimas ideas, implica relativizar la posibilidad de que las experiencias infantiles sean el origen primordial, la causa princeps de la conflictiva subjetiva o vincular con vigencia determinística para toda la vida. Implicaría pensar en otros términos que los evolutivos e incluir la idea de múltiples orígenes. Los vínculos significativos que se van construyendo a lo largo de la vida se constituyen en nuevos orígenes.

La teoría psicoanalítica de los vínculos, al encontrarse con una clínica que interpela muchos de los conceptos enunciados por el Psicoanálisis para la comprensión y construcción del aparato psíquico, recurre, como diría Derrida J. (1977) a la deconstrucción de algunos enunciados nodales de la teoría. Lo cual no significa dismantelar, sino desmontar de un lugar jerárquico y centralizado, dichos conceptos para permitir trabajar sobre ellos.

El trabajo vincular tal como lo pensamos algunos analistas, implica no buscar activamente condiciones iniciales, no bucear en el pasado infantil o en algún hecho traumático, las únicas condiciones de producción de los conflictos, con los que llega la pareja o la familia a la consulta.

Si el vínculo es pensado, como producción entre sujetos, ese "entre" no puede ser enunciado desde la posición de sujeto, sea este sujeto uno o el otro. "El sujeto es a través del vínculo, es atravesado por él, constituido por él y, a la vez, destituido por él en su intención de ser "uno mismo". (Tortorelli A.2005)

No partimos entonces para entender el vínculo desde cada uno de los sujetos y luego su intersubjetividad, sino desde la idea del Dos como lo múltiple, desde el pensar que uno adviene otro con el otro y que no puede en consecuencia, tener ni al uno ni al otro como punto de partida; En lo vincular entonces el Dos es movimiento del diferir, es producción.

Por lo tanto lo que sucede en esa producción hace jugar la determinación y la indeterminación, la historia y el devenir, las representaciones y las presentaciones incluyendo el azar y la

incertidumbre, como factores de comprensión de la conflictiva que da entre los sujetos que conforman la familia y la pareja.

El vínculo, como lo que sucede entre los sujetos que lo conforman, como espacio de producción vincular, no podría solo ser pensado representacionalmente. Se requiere de un intersticio vacío en el cual producir, más que un lleno de datos archivados.

Esta idea no desestima la importancia de la historia, la descoloca del centro de la escena y la entrama con conceptualizaciones sobre lo situacional y la producción vincular.

El vínculo pensado como devenir otro con otro, no puede tener ni al uno ni al otro como punto de partida, "los lugares, siguen prestándonos modos estáticos para pensar lo vincular." A Tortorelli.

Una marca de época del siglo XX-XXI, constituyen las grandes transformaciones científicas y tecnológicas. En las perspectivas dinámicas actuales, el tiempo es entendido como creación, como producción de diferencias, como transformación, como devenir.

En este sentido origen ya no remite a algo que sucedió y que marca de manera indeleble produciendo efectos desde un lugar preestablecido. Origen, orígenes son posibles en "Benjamín y Kafka habla de un "estado de la historia en donde el acontecimiento fundamental siempre está sucediendo y la meta no está lejana en el futuro, sino que ya está presente" un tiempo no consignado como inicial. Esta idea promueve cambios en la forma de pensar la historia con relación a como pensamos un caso clínico.

Desde distintas disciplinas se esta pensando acerca de la historia.

Filósofos como

No es una historia que se desarrolla en un tiempo lineal, sino una concepción de la historia que no se dirige hacia un fin... como un presente que se habita y se va constituyendo en una multiplicidad de presentes que han sido. El pasado es tomado como lo que es y no como lo que ha sido.

Si el acontecer en lo vincular es producción en situación, habría que relativizar los antecedentes que supuestamente determinan esa producción, lo que no significa que no haya pertenencia y existencia previa a la experiencia vincular, sino desmitificar un lugar de destino.

La presencia del otro impone un olvido del saber quien es el otro, de darlo por sabido, por conocido. Si el hacer particular del vínculo es un espacio hiperpoblado de ideas, fantasías, inscripciones previas no puede alojar nada nuevo. El vínculo requiere del recuerdo y del olvido.

En una obra de Eugene Ionesco— ocurre la siguiente escena: un tal señor Martín tiene sentada frente a sí a una mujer. Al señor Martín le parece haber encontrado en alguna otra parte a la señora que tiene enfrente. La señora también tiene esa misma impresión, pero no recuerda dónde

Ante algunas coincidencias más misteriosas, los dos repiten siempre la misma frase: “¡Qué curioso, qué coincidencia, qué extraño!”.

Después de un largo rato, el señor Martin se levanta y se dirige hacia la señora, que también se levanta muy suavemente. “Entonces, estimada señora, no cabe duda, nos hemos visto ya y usted es mi propia esposa: ¡Isabel te he vuelto a encontrar!”. Ambos se abrazan. Ella dice: “Donald, eres tú. querido”. Se abrazan y se duermen.

El conocerse y desconocerse hace a la experiencia vincular.

La transmisión transgeneracional y la cuestión del origen

En muchas consultas los pacientes “querían saber”, me preguntaban si yo era psicoanalista porque decían que no estaban dispuestos a “hundirse en el pasado”. Pareciera que los psicoanalistas hemos logrado tener en el imaginario social, el rostro de alguien que va a hurgar en el pasado infantil y desde allí va a comprender su presente.

Estas preguntas de los pacientes me incomodaban, hasta que comencé a preguntarme por ciertas cuestiones que daba por obvias.

¿Por qué privilegamos la historia los psicoanalistas? ¿ Es un deseo de encontrar hipótesis que avalen las interpretaciones? ¿Intentamos la construcción de una novela, el rastreo de huellas, la búsqueda del origen de los síntomas en lo vivido por el paciente?

Para describir los síntomas y conflictos de una configuración vincular, se utilizan palabras como despliegue, reedición, hecho desencadenante, son términos que dan cuenta de una manera de

pensar el psiquismo. ¿La idea es que algo que estaba plegado y se des-plegará?. O sea, ¿siempre ese “algo” irremediamente, ya estaba?

Esta manera de pensar la historia, la transforma en teoría causal explicativa.

“La vía del estructuralismo ofreció siem-pre una salida imaginaria que consistía en imaginar precisamente, que cada vez que hay una conexión efectiva entre dos términos, hay una articulación lógica”
Lewkowicz 2002

En las sesiones de pareja o familia hay escenas en las que miembros de esas configuraciones, luchan denodadamente entre sí, provocándose mutuamente con relatos sobre la historia acontecida, en general sucesos que promovieron malestar y que supuestamente son la semilla de lo que están reprochándose allí, con resentimiento y agobio.

Esas escenas evocadas, tienen el efecto de proyectiles que estallan entre ellos. La violencia que está viviendo en ese momento, queda ensombrecida, porque según lo que expresan, serían los hechos pasados los que supuestamente darían cuenta de su emergencia.

Esto es valido para las luchas sin cuartel entre etnias que remiten a sucesos vividos por otras generaciones, como causa de justificación del por qué siguen peleando y asesinándose

Pensando la clínica vincular.

*Viñeta

La familia que consulta derivada por el terapeuta individual de un hijo, que en ese momento tenía 12 años

Los padres tienen entre 35 y 40 años y hay otro niño de 10. Los problemas que relatan estaban relacionados con los trastornos de conducta de Juan en el colegio y progresivamente se manifiestan en cualquier ámbito

Juan Ni bien entra a la sesión susurra a su hermano: “La hora del crimen”.

Padre: "...Mire él dice esas cosas pero no conoce ni el significado. Le salió así como si hubiera dicho "la hora del cuadro".

Un rato después, la madre dice que su hijo mayor sólo es violento cuando se enoja; "es como mi marido, él no tiene freno para su cólera; yo tengo que cerrar todas las ventanas, lo que pasa que como buen italiano levanta bastante la voz". Fueron relatando las conductas del hijo, tal como amenazar con una tijera o con vidrios a compañeros, tirar piedras, botellas, por la ventana del aula. El padre expresaba que todo eso era semejante a sus propias conductas cuando él tenía la edad de su hijo, supuestamente por esto no las cuestionaba.

Se dio en el transcurrir de la sesión, que relataran la elección de nombre de los hijos. El padre no lo recuerda, pero sí que eligieron uno solo para cada uno de ellos, quizás en reacción a que él tiene cuatro nombres de pila: uno por cada abuelo, otro por su padrino y el cuarto elegido por su padre que es el que usa habitualmente: Roberto. Padre: "...Lo que pasa doctor es que mi padre vino a la Argentina de Italia a los 16 años aquerenciado al fascismo, me puso Roberto, en honor al Pacto del Eje; dado que las palabras Roberto es una palabra conformada por las primeras sílabas de las ciudades que configuraron dicho Pacto: Roma-Berlín-Tokio. Continúa el padre: - Mi papá no intervino en mi vida; Es una persona de buenas intenciones pero ... por ejemplo para colgar un cuadro en la pared usa un taladro y termina dejándola como un colador". *-Kleiman S, Gurman H 2004

Este relato permitiría realizar hipótesis relacionadas con los síntomas de M, aludiendo a la transmisión generacional, las identificaciones, la compulsión repetitiva, relato referencial a tiempos y espacios remotos "la hora del crimen" guerra, asesinatos.

En la sesión Juan le podía pellizcar los genitales a su hermano, intentar romper los anteojos del analista. En la calle el padre pasaba el cruce con el semáforo rojo. Durante largos periodos del año la madre se ausentaba de la casa, estaba internada por cirugías estéticas de diversa índole.

¿Es la impactante agresión que se propiciaban entre los miembros de la familia, posible de ser pensada desde sólo desde un pasado remoto, aquello repetido sin elaborar, como aquello que daría cuenta de esta situación?

En las sesiones psicoanalíticas solemos tomar lo manifiesto, aquello observable como derivado de lo latente hacia donde apuntaría la interpretación.

¿Se podría plantear que lo latente, no es la única condición de producción de lo manifiesto, para lo cual habría que darle un status de condición de producción, también a aquello que presentándose en la sesión, implica a los que están experimentando las situaciones. ¿Es que a veces lo manifiesto podría encubrirse en una búsqueda de lo latente?

Quizás el mayor de los riesgos teóricos y clínicos, sea el caer nuevamente en posiciones binarias. Pensar desde los O: repetición o recuerdo o elaboración o situación, o representación o presentación.

“La hora del crimen” pudo haber sucedido y puede estar sucediendo en el ámbito de la sesión, en la casa, en el colegio, no es necesario designar una secuencia o encontrar una causa, en una hora del crimen anterior como único camino hacia la comprensión de esta manera de vincularse. Tampoco negar o desmentir que haya existido una historia que amplíe, signifique la tematica en juego, en cuanto a la comprensión de la problemática de esta familia.

La cuestión es como intervenir en esa tensión entre lo histórico que insiste y la novedad que aporta el que se este produciendo y no solo reproduciendo.

Hay autores de distintas disciplinas que se ocupan de estos temas y se refieren a la historia, a la historiografía, a la “función historizante”, entre ellos encontramos hipótesis de lo más disímiles. Están los amantes de la fidelidad de los hechos, los detractores de toda búsqueda de verdad, los auspiciantes de los archivos, los que decretan la muerte de la historia, los que plantean que “memoria y recuerdo se vinculan no por el recuerdo sino por el olvido” (Agamben). Los que favorecen la palabra y la elaboración para evitar la repetición (Freud, Kaes)

Niestztche exalta la idea de una “enfermedad histórica” que puede transformar la tarea del recuerdo en la inútil colección de todo lo que acontece. O en la monumentalización de lo pasado, olvidando la singularidad del presente. Llama el elemento no-histórico, a la atmósfera en la que solamente la acción puede nacer.

En el historizar de un tratamiento psicoanalítico vincular, está incluido el narrar, el acontecer, el testimoniar. Historizar en la situación de la sesión vincular, se realiza con un analista implicado, es decir formando parte de esa escena en el consultorio y del contexto socio-político.

Dice Kaes, "Mis colegas argentinos observan cuán importantes son los problemas psicosomáticos. Seguro que hay que tratarlos pero esto no arregla el origen social del sufrimiento individual. En el diván los analistas son interpelados. Pero no se puede responder a este nivel sin tomar consideración del origen social y político. Con todo este dimensionamiento económico del sufrimiento psíquico, los psicoanalistas disponen de pocos medios para conceptualizar la relación entre el sufrimiento psíquico y la organización social. Otra problemática a responder, es la de los padres de quienes decidieron emigrar, son preguntas dolorosas que afectan la relación entre las generaciones cuando parten. Yo soy muy sensible a esta pregunta porque tiene un paralelo en Europa. Es una experiencia que se transmite generacionalmente. Lo mismo sucedió con los genocidios, la Shoah, las dictaduras. Se aborda una situación que se transmite a la generación siguiente porque no pudo ser elaborado por sus padres y abuelos."

Las intervenciones del analista vincular, son efecto de una historia que se está dando, allí en vivo. En la viñeta relatada, se podría dar el hablar de la historia del abuelo, de la participación en las filas del fascismo, de la similitud entre atravesar la pared con un taladro y cruzar con el semáforo rojo, o irrumpir con un pellizco en el cuerpo del otro. La cuestión es cómo intervenir en estas configuraciones vinculares, en las cuales se producen situaciones violentas como única marca de cohesión y pertenencia familiar, sin atribuir como única causa determinante a la repetición de lo acontecido en el pasado.

Es de un orden enloquecedor aquello que pasa a ser lo obvio(Laing) y ya no se cuestiona más. En este sentido gritar, pegarse, pellizcarse, insultarse ha pasado a ser lo obvio en esta configuración vincular familiar. Un efecto de novedad podría ser trabajar sobre esto, que ha devenido discurso familiar naturalizado e impune, historizarlo al relato transgeneracional, historizarlo como aquello que padecen estando juntos.

Memoria y olvido

"... Siglos de siglos y sólo en el presente ocurren los hechos" según dice Borges

El psicoanálisis de los vínculos, propone una multidimensionalidad en cuando a los dispositivos de subjetivación. La transmisión transgeneracional por ejemplo, no es solo tarea de las configuraciones familiares, o elaboración personal de sucesos traumáticos, requiere un lugar de trabajo testimonial en la sociedad. Seguramente a distintos espacios, le corresponderán distintos mecanismos de trabajo psíquico. En el museo judío de Berlín se produce una experiencia particular al entrar a un lugar oscuro, helado, y vacío que se relaciona con la Shoa. Dice Libedinsky (arquitecto que diseño el museo) "es un espacio que organiza el museo, pero que no forma parte realmente del museo. No tiene calefacción ni aire acondicionado. No es realmente una sala...ese espacio fue creado para tratar de dar cuenta de lo que lo que nunca puede estar exhibido".El trabajo en lo vincular respecto de la transmisión, de la función historizante, nos expone a los avatares paradójicos de la memoria y el olvido. El presente absoluto, puede no hacer lugar al testimonio, no permite una ética de la responsabilidad hacia el pasado. Así como el pasado que insiste como obsesión evasiva del presente, puede devenir en resentimiento encubridor. En la clínica vincular, es necesario pivotear entre la importancia de la historia, pero no desde un lugar de fundamento explicativo, y lo relevante de la situación actual, sin hacer apología de lo inmediato. Como toda situación paradójica, nos implica el desafío de seguir pensando

Bibliografía

-Agamben Georgio (2001,) *Infancia e historia* Adriana Hidalgo editora España

(2000) *Lo que queda de Auschwitz. El archivo y el testigo.*
Homo sacer III, Valencia, Pre-Textos, -Aguiar Elina (2004), *Efectos psicologicos de la impunidad de la represion politica en el contexto social argentino* Ficha

-Berenstein Isidoro (2004), *Apuntes acerca de los distintos tiempos en psicoanálisis.* Conferencia Asoc. Psicoanalítica Argentina

- Berenstein I, Kleiman S (2006), *Taller FEPAL Historia , situacion y practica Psicoanalitica*. (Congreso Lima 2006)
- Benjamin W, 1989, *Tesis sobre filosofia de la historia*, Discursos interrumpidos, Taurus, Buenos Aires
- Borges J L. (1941) *El jardín de senderos que se bifurcan* Emece Buenos Aires
- Cragolini Monica (2004) , *Senderos de un filosofo* Ficha.
- Dreizyk Pablo, Lewkowicz Ignacio, Najmanovich Denise, Castro Edgardo (2005), *¿Como pensamos los Psiconanalistas vinculares la historia.?* Conferencistas. Departamento de familia y pareja APdeBA
- Derrida Jacques, (1977), *Mal de archivo. Una impresión freudiana* Ed. Trotta, Madrid
- Foucault, M., (1988) *Nietzsche, la genealogía, la historia*, Pre-textos, Valencia,
- Freud S (1914), *Recuerdo, repetición y elaboración* Amorrortou Ediciones
- Horstein Luis (1991) *Historia: producción de subjetividad y alteridad* El psicoanalista ante la historia Práctica psicoanalítica e historia. Editorial Paidós. Bs. As.
- Ionesco Eugène (2003), *La cantante calva*. Editorial Losada Buenos Aires
- Kaes R. (2002), *Entrevista a Kaes Rene*, Revista Radar. Buenos Aires, Argentina.
- Kleiman S, Gurman H (2004), *Repetición, producción, acontecimiento. Historia de una familia* Comentarios Ignacio Lewkowicz, Fascículo I . Editorial CP67 Buenos Aires 2004
- Laing, R (1970), *Lo obvio, en Cooper, D. (comp)* La dialéctica de la liberación, Mexico, Siglo XXI.
- Lewkowicz Ignacio (2002) *Historia sin memoria o las nuevas funciones del discurso histórico*. Ficha

- Libedinski Daniel (2005) *El museo judío de Berlín*. Entrevista. Memoria: Publicación de la Facultad de Filosofía y letras. Universidad de Buenos
- Najmanovich, Denise, 2005, *El juego de los vinculos, subjetividad, y redes: Figuras en mutación*, Editorial Biblos. Buenos Aires
- Pessoa Fernando, (2002) *Libro del Desasosiego, Colección El Acantilado*, Barcelona.
- Puget Janine (2002), *Sobre la función del testigo y la corrupción "radiactiva"*. *Página 12*.
- Rodulfo, Ricardo (2004) *El Psicoanálisis de nuevo, Eudeba*, Editorial Universitaria de Buenos Aires.
- Tortorelli Alejandra (2005), *"Entre"*, Clases APdeBA Departamento Familia y Pareja.

*Lic. Sonia Kleiman

skleiman@fibertel.com.ar

soniakleiman@yahoo.com

Resumen

"Esta madrugada es la primera del mundo." F Pessoa
Pensando la historia en la Práctica Vincular

Lic. Sonia Kleiman

En este trabajo se reflexiona sobre diferentes perspectivas, desde las cuales se piensa la importancia de la historia en los tratamientos psicoanalíticos vinculares.

Se trabajan diferentes temas: la transmisión transgeneracional, memoria, historia, temporalidad, identidad, identificaciones, repetición, entre otros. Formulaciones científicas, descubrimientos tecnológicos, transformaciones del contexto socio cultural, nos convocan a revisar conceptos que hasta el momento, fueron centrales en la teoría Psicoanalítica y que están íntimamente ligados a

la manera de enfocar la clínica. A partir de una perspectiva psicoanalítica vincular se trabajará sobre la tensión entre conceptualizaciones: Representación-Presentación; Repetición-Acontecimiento; Reproducción-Situación. Lo originario-Múltiples orígenes. En el texto se propone pensar la historia como narración. En su función historizante. Lo histórico y lo situacional, constituyen un movimiento en diferido, que nos plantea problemáticas teórico-clínicas.

Dirección: Avda. Santa Fe 3942 6° D Cáp. Fed. (1425) Republica Argentina

Email: skleiman@fibertel.com.ar

soniakleiman@yahoo.com

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

EL VÓRTICE DE LA FANTASÍA INCONSCIENTE COMPARTIDA POR LA PAREJA

YOLANDA DE VARELA ^[1]

ENCADENADOS

Por eso no habrá nunca despedida
Ni paz alguna habrá de consolarnos
El paso de dolor ha de encontrarnos
De rodillas en la vida
Frente a frente ... y nada más

Bolero: Carlos Arturo Briz

Esta presentación tiene el objetivo de analizar la utilidad del concepto de la fantasía inconsciente compartida, desarrollado por el Instituto de Estudios Maritales de la Clínica Tavistock, como punto focal en el tratamiento de parejas. Siguiendo a Meltzer y Fisher, sugiero también que la mejor forma de analizar dicha fantasía es escuchando el discurso de la pareja como si fuera la narración de un sueño. La técnica de tratamiento sigue los parámetros establecidos por David E. Scharff y Jill S. Scharff en su libro Object Relation Couples Therapy.

LA FANTASÍA INCONSCIENTE

Quisiera iniciar con un breve repaso de los aspectos del concepto de fantasía básicos para la comprensión de la fantasía inconsciente compartida por la pareja.

Freud (1911) relacionó la fantasía inconsciente con la satisfacción de necesidades instintivas cuando la realización del deseo era frustrada. Los síntomas, al igual que los sueños, Freud (1900), representan la satisfacción de un deseo en forma infantil, Freud (1916) Se podría entender entonces, que los sueños, los síntomas y las fantasías se rigen bajo dinámicas similares.

Para los Kleinianos, Bott Spillius, (2001) las fantasías, al igual que los instintos, desarrollan derivados que pueden ser desplazados, simbolizados o elaborados hasta penetrar la conciencia en forma de sueños o imaginación. La fantasía inconsciente contiene residuos de nuestra experiencia primaria y los sueños son el medio para transformarlas.

La fantasía inconsciente también está relacionada con las defensas ya que, al ser la satisfacción de un deseo instintivo, tiene entonces la función de una defensa contra la realidad. Los mecanismos de defensa son descripciones abstractas del funcionamiento de una fantasía inconsciente.

Por otro lado, existe una relación entre fantasía y estructura psíquica. La descripción de los mecanismos de defensa de introyección y de proyección está basada en fantasías de incorporación y de expulsión. Estas fantasías de objetos introyectados al Yo, así como las de pérdidas objetales del Yo mediante la identificación proyectiva, afectan la estructura psíquica fortaleciéndola o debilitándola respectivamente.

Existe también una relación entre fantasía y pensamiento. Klein, [Segal, 1990] la describió como sinónimo del pensamiento y de los sentimientos inconscientes. Para Segal (1990) el origen del pensamiento descansa en el proceso de evaluar la fantasía contra la realidad, de manera que considera que el pensamiento se basa y deriva de la fantasía.

Si la realidad psíquica está compuesta por contenidos primarios, si es una grabación continua de la vida mental y de la forma en la percibimos la naturaleza subjetiva de nuestra experiencia entonces, la

fantasía inconsciente forma parte integral de la realidad psíquica, Litvan & Manzano (2005)

Quisiera contemplar dos aspectos adicionales: la relación de la fantasía con respuestas somáticas y el carácter de realidad o ilusión de la misma. Para los Kleinianos, Hinshelwood (1989), una fantasía inconsciente es la creencia en la actividad de un objeto interno sentido en forma concreta. Las sensaciones somáticas atraen hacia sí experiencias mentales que se interpretan como producidas por la relación con un objeto que será amado y odiado de acuerdo a la sensación que produzca, Hinshelwood (1989). La fantasía inconsciente está, entonces, relacionada con experiencias corporales. Avances en neurociencia sostienen que las primeras impresiones neurológicas son de origen corporal. De acuerdo con David E. Scharff (1998), la relación sexual del adulto recrea la relación psicósomática con la madre. Es por eso que es tan potente y despierta sentimientos fuertes en la pareja.

Respecto al carácter de ilusión o realidad de la fantasía, Isaacs (in King and Steiner, 1991) señala que el mundo interno es imaginario, pero que es real para el individuo, consciente o inconscientemente. De aquí que hablemos de realidad intrapsíquica. La confusión sobre la realidad o ilusión de la fantasía emana del hecho que la fantasía es también real en el sentido que afecta la conducta de quien la forma y, como veremos posteriormente, afecta a quienes la rodean. La fantasía afecta la percepción de la realidad externa a la vez que la realidad externa afecta la fantasía. Existe un juego continuo entre ellos, Symington, (1985).

FORMAS DE TRANSMISIÓN DE LA FANTASÍA.

Symington (1985) explica que la fantasía estimula una respuesta en el ambiente social que llega a ser una parte constituyente de este. Cuando el ambiente social deja de comportarse de una forma determinada, la fantasía deja de existir; ha sido elaborada y ha dejado de bloquear el desarrollo psicológico sano. Este tipo de fantasía posee las características de: bloquea el desarrollo del sujeto; inmoviliza y moldea el ambiente en una imagen o representación estática para proteger al Yo del cambio y su característica de realidad en un sentido similar a lo que pueda ser la realidad de un sueño o de una

alucinación. A pesar de encontrarse profundamente enraizadas, estas fantasías se expresan persistentemente en la superficie de la personalidad a través de sus defensas. Tienen la capacidad de estimular su propia respuesta y de crear aquello que imaginan. Dentro del consultorio, la fantasía existe en el paciente, en el analista y en el sistema de comunicación entre ambos ya que está dirigida, principalmente, al área de dominio interno objetal de ambos.

Hay un proceso neurológico de base para este tipo de comunicación. Vittorio Gallese (2005) ha descubierto las *neuronas espejo* y explica que los mismos circuitos neuronales involucrados en el control de la acción y de la experiencia de sensaciones y emociones de una persona, también se encuentran activos y producen las mismas acciones, sensaciones y emociones en la otra persona con la cual se relaciona.

A mi parecer, el mecanismo principal para la transmisión de la fantasía inconsciente compartida es la identificación proyectiva. Es una forma de comunicación inconsciente en la que el sujeto proyecta aspectos de su mundo interno en el objeto, creando un estado emocional específico. El objeto receptor puede percibir un cambio súbito en su estado afectivo – una sensación de pasividad o coerción – y en su estado de conciencia. La identificación proyectiva no es sólo una fantasía que queda en la mente del paciente como un contenido puramente inconsciente, sino que toma forma y se manifiesta ejerciendo una fuerte presión emocional en el sujeto Scharff (2000), Ogden (1989), Cimino & Correale (2005). Cierta tipo de identificaciones proyectivas provocan la pérdida de la función reflexiva, (Fonagy & Target) y, como usualmente se dan dentro de una posición esquizo-paranoide creando escisiones, también produce una contracción del campo de percepción con la consecuente pérdida parcial de la memoria del evento.

Escuchemos una viñeta de la primera sesión de evaluación de una pareja: Los Dorales.

Debido a infidelidades recurrentes de Enrique, Marta se contagia del virus de Papiloma y tiene que ser operada para extraerse una malformación sospechosa. La pareja se separa por ocho meses pero al regresar continúan sus dificultades. Marta inicia su discurso contando cómo se entera, a través de sus hermanas, de las repetidas infidelidades de Enrique, una de ellas con la nana de su hijo en su

propia casa. Mientras narra esta experiencia perturbadora, su rostro no denota emoción alguna. Medio que se sonríe en las partes más difíciles y su expresión es la de una niña acusando al hermano.

Me siento reclutada a juzgar y rechazar a este hombre descuidado e insensible.

Enrique la escucha y como reforzando mi reacción emocional me mira fijamente y me dice que un doctor le dijo que él era hipersexual y que en su terapia ha analizado que él y sus hermanos son producto de una generación en la que se les decía a los hombres que: “en la guerra cualquier madriguera es trinchera”.

Mi desagrado ante la devaluación a la sexualidad femenina, la falta de culpa y supuesta incapacidad para analizar la situación, se intensifica. En este momento Enrique me recuerda a una persona conocida, muy narcisista, que vive de los demás y establece relaciones que lo favorecen social y económicamente. Estoy consciente de la actitud moralista y crítica que estimula este paciente, por lo cual guardo este sentimiento como información valiosa y trato de ver la contraparte de Marta.

Enrique dice que está cansado de que Marta no lo tome en cuenta para nada y narra una pelea que sostuvieron en su casa de campo.

A pesar de lo pueril del tema de discusión hay elementos interesantes en ella. Enrique tiene los ojos lagrimosos y su rostro expresa dolor y humillación. Marta por su lado, lo mira como quien teme que explote un volcán, pero hay algo en su actitud que señala una disociación de su propia agresión.

Siento un cambio en mi reacción inicial y comienzo a verlos de otra forma: a Enrique como un niño humillado y a Marta como una niña asustada, ambos necesitando mi aprobación pero a la vez cargados de toda la agresión que este estado emocional conlleva. Otra vez utilizo esta percepción como una guía y no como una información real.

LA FANTASÍA INCONSCIENTE COMPARTIDA

Si la fantasía inconsciente forma parte esencial de nuestro mundo interno; si se expresa a través de sus residuos, se transforma, se desplaza, se simboliza o elabora penetrando la conciencia; si conlleva

respuestas psicosomáticas; si bajo su dominio se afectan las estructuras yoicas; si afecta los procesos de pensamiento y la evaluación de la realidad; y si, finalmente se transmite de soma a soma y de psique a psique afectando el ambiente; tenemos ante nosotros un medio excepcional para estudiar a nuestro paciente: la relación de la pareja.

Dentro de la escuela inglesa se ha señalado la fantasía inconsciente compartida como el alma y corazón del tratamiento, Tash & Bollinghaus (1999). Este concepto describe todo aquello que une o desune a la pareja, y se desvanece una vez comprendido su origen permitiendo que el matrimonio continúe su desarrollo y su vida. Sin embargo, la tarea se dificulta enormemente ya que cada miembro, en mutua conspiración, despliega todas sus defensas para mantener la fantasía inconsciente compartida lejos de su propio escrutinio y del analista. La paradoja es que estas defensas a la vez exponen y hacen permeables la fantasía para que pueda atravesar hacia la superficie de la personalidad matrimonial.

Sobre el tema de la fantasía compartida, Meltzer (1983) señaló que, mediante nuestra identificación con objetos internos, la parte adulta de nuestra personalidad es capaz de reconocer la parte adulta de otros a través de fantasías compartidas. Esta congruencia de objetos internos une a las personas y el vivir en mundos diferentes las separa e impide su comunicación.

Como ocurre con la identificación proyectiva, la fantasía inconsciente compartida termina manejando a la pareja. Dentro de la fantasía se encuentra el drama de lo ya ocurrido, (el miedo al colapso – Winnicott (1963) y plantea una relación tensa pero requerida para evitar otra temida y peligrosa (cláusula del por qué – Ezriel (1952). La consecuencia inevitable es que la pareja termina viviendo en el presente el drama del pasado.

La fantasía compartida se establece sobre la base de lo que significa vivir en pareja. La introyección durante el transcurso de la vida, de innumerables modelos de parejas (madre/infante; padres/hijo; padre/madre) informa y alimenta inconscientemente la fantasía. Se hace obvio entonces, que al trabajar con la fantasía inconsciente compartida, trabajamos simultáneamente eventos transgeneracionales no elaborados. En su libro *The Telescoping of Generations*, Haydée Faimberg plantea que las mentiras o hechos no elaborados de la vida

de los padres, son pasados transgeneracionalmente a los hijos en forma tal que el hijo, al no conocer su génesis, se identifica con estos elementos como si fueran propios, desarrollando problemas con su identidad y estimulando la puesta en acción de dichos dramas.

Regresemos a los Dorales y veamos aspectos de su historia personal.

Enrique es el primero de cuatro varones de una pareja culturalmente estereotipada y machista. El padre dominante y mujeriego, la madre sumisa y devaluada. A Enrique se le otorga el dudoso honor de ser el responsable y el modelo de sus hermanos. No se le permitía equivocarse, mostrar debilidad alguna, ni llorar. Esto no era cosa de machos. Recuerda haber intervenido en las peleas de sus padres para evitar que el padre agrediera físicamente a la madre. A los nueve años, y por un lapso de año y medio, es sexualmente abusado por su nana. No le cuenta a sus padres hasta cuando se asusta porque la doméstica, cada vez más agresiva, se le echa encima y casi lo asfixia. La empleada fue despedida y nunca más se habló del tema. Conoce a Marta durante la universidad y se casan inmediatamente después de graduarse a insistencia de Marta y a pesar de no tener trabajo. Se mudaron a un apartamento en casa de los padres de ella y aún viven allí ya que Marta no se quiere mudar. Enrique dedica casi toda la sesión en describir la interferencia de la familia política en su relación matrimonial. Se siente usado cuando lo necesitan para solucionar problemas e ignorado cuando se trata de asuntos relevantes y de importancia. Piensa que Marta está desilusionada de él porque no hace suficiente dinero con su trabajo en el gobierno, trabajo en el cual se siente bien remunerado y apreciado.

Marta es la tercera hija de un matrimonio de mucho dinero y perteneciente a una elite social. Describe una familia fusionada, incapaz de establecer límites emocionales. El padre es alcohólico, infiel, y verbalmente abusivo. La madre es hipocondríaca y ha desarrollado agorafobia por temor a ser contagiada de enfermedades en la calle. La familia emplea mucho tiempo en hablar y criticar a los demás. El alcoholismo del padre y las fobias de la madre constituyen la base de un secreto familiar resguardado del escrutinio y crítica de la clase social alta a la que pertenecen. La familia rechaza a Enrique por el sufrimiento que causa en Marta y esta los busca como aliados contra él, siendo ellos los que expresan su propia agresión contra Enrique. El resultado es que los reclamos de

Marta son expresados verbal y emocionalmente por el padre y las hermanas. Simbólicamente, Enrique comparte la cama matrimonial con la familia de Marta. El papel que Marta ha jugado en su familia es el de apaciguar las peleas entre los padres, calmar al padre en sus momentos agresivos y ser la que “le hace los mandados a una madre”, incapaz de enfrentar el mundo. Su propia vida, personal y profesional, está en pausa.

ANÁLISIS DE LA FANTASÍA INCONSCIENTE COMPARTIDA POR LA PAREJA

Fisher (1999) sugiere que tratar de escuchar como si fueran sueños “la narración de los hechos”, o sea las historias con las que las parejas llenan la sesión, nos ayudaría a escuchar su comunicación emocional. Me parece que Fisher (1999), influido por Meltzer, señala un camino importantísimo para la técnica de trabajo con parejas. Citando a Meltzer (1983. pp 38) “...ahora los sueños tienen que ser vistos como imágenes de una vida de sueño que ocurre todo el tiempo, dormidos o despiertos. Podríamos llamarle a estas transacciones *sueños* cuando estamos dormidos y *fantasías inconscientes* cuando estamos despiertos”

De acuerdo con Meltzer (1983), lo que pasa en la sesión es que el analista escucha al paciente narrar un sueño y observa la imagen que aparece en su propia imaginación. Podemos pensar que le permite al paciente evocar un sueño en él, en el analista.

Si recordamos las descripciones hechas por Freud (1900, 1911, 1916) sobre el sueño, el síntoma y la fantasía); el planteamiento Bott Spillius (2001) sobre la postura de Klein de ver la función de los sueños como transformadora de la fantasía; y el análisis de Meltzer (1983) sobre la continuidad de los sueños en la vida psíquica, no podemos dejar pasar por alto la invitación de Fisher (1999) de escuchar el discurso de la pareja como quien escucha un sueño.

Si la fantasía inconsciente afecta el ambiente, quiere decir que encuentra en cada persona un área susceptible de estimulación. Para que las interpretaciones del analista sean efectivas no pueden descansar sobre la base de una fantasía activa.

Considero que el problema descansa sobre el hecho de que la fantasía de la pareja estimula parte del área objetal de la mente del analista (las parejas internalizadas del mismo) y su actitud queda coloreada por las mismas. Despojándonos de memoria y deseo, manteniendo una atención flotante y sobre todo una actitud analítica, podemos seguir el intercambio de la pareja con la curiosidad de quien escucha la narración de un sueño, dejándonos llevar por él, pero siempre dispuestos a indagar ¿de quién es este sueño? y ¿quién sueña este sueño? La fantasía inconsciente compartida no se puede soltar de la interacción de la pareja a menos que y hasta que, sea percibida en la contratransferencia del terapeuta y capturada en la transferencia con el otro miembro de la pareja y con el terapeuta. Esta fantasía compartida funciona como un vórtice que succiona hacia su centro tanto a los miembros de la pareja como al analista. Si nos resistimos, dejamos de vivir la experiencia contratransferencial tal y como lo pretende la pareja y corremos el peligro de convertir la terapia en sugerencia y apoyo sin lograr los cambios estructurales requeridos.

Para finalizar quiero compartir tres de mis reacciones contratransferenciales, persistentes hasta el momento, con la pareja Dorales.

La primera es de desconfianza. Por momentos pienso que ella ha comprado a Enrique en un intento por tener el control del hombre; en otros, pienso que él se ha casado con ella por su dinero y la comodidad que este le brinda.

La segunda es de rechazo al tipo de sociedad que ambos describen. La clase social de alcurnia, descrita por él como excluyente de todo lo diferente, más preocupada por las apariencias que por la sustancia. El mundo machista descrito por ella, donde las opiniones de la mujer no valen, en la que es usada como recipiente de ataques verbales y sexuales y en la que se trata a la mujer como incapaz de contener una vida psíquica y emocional de importancia.

La tercera y más fuerte, es un temor de aplastar a Enrique o de provocar la huida de Marta con alguna interpretación que provoque una herida narcisista que no se pueda sanar. Es en esta área donde me siento más controlada por las proyecciones de la pareja y por donde pienso que se abre el camino tortuoso de la transferencia/contratransferencia.

Los Dorales están tejiendo su red y como la oficiosa araña me llama a su centro, mientras que yo estoy permitiendo que me atrapen. Ya han logrado que no confíe en ellos, que los vea como vulnerables e incapaces de reflexionar. Lo único que puedo hacer con ellos por el momento es ... observar, contener y esperar...

BIBLIOGRAFÍA

- Bott Spillius, E.: *Freud and Klein on the concept of Phantasy*-
International Journal of Psicoanálisis, Vol. 82. London, 2001
- Bion, W.R.: *Experiences in Groups*. Tavistock/Routledge. London, 1961
- Cimino, C. & Correale, A.: *Projective Identification and Consciousness Alteration*. International Journal of Psicoanálisis, Vol. 86, 51-60.
London, 2005
- Eiguer, A.: *La terapia psiconalítica de pareja, lugar de lo transicional*.
- Ezriel, H.: *Experimentation withing the psycho-analytic session*. The Tavistock Clinic. London, 1952
- Fisher, J.: *The Uninvited Guest. Emerging from Narcissism towards Marriage*. Karnac Books, 1999
- Freud, S: *Introductory Lectures on Psycho-Analysis*. Standard Edition of the Complete Work of Sigmund Freud, Vol. XVI, 1916. www.pep-web.org
- Freud, S: *The Interpretation of Dreams*. Standard Edition of the Complete Work of Sigmund Freud, Vol. IV & V, 1900. www.pep-web.org
- Freud, S: *Formulations on the two principles of mental functioning*. Standard Edition of the Complete Work of Sigmund Freud, Vol. XII, 1911. www.pep-web.org
- Fonagy, P.: *Transgenerational Consistencias of Attachment; A New Theory*.
- <http://psychematters.com/papers/fonagy2.htm>

- Gallesse, V.: *Intencional Attunement. The Mirror Neuron System and its role in Interpersonal Relationships*. 2005
- Grostein, J. S.: *Projective Transidentification: An extension of the concept of projective identification*. *International Journal of Psicoanálisis*, Vol. 86, 1051. London, 2005
- Hinshelwood, R.D. *A Dictionary of Kleinian Thought*. Free Association Books. London, 1989
- Isaacs, S: *The nature and function of phantasy*. *The Freud-Klein Controversies 1941-45*. The New Library of Psychoanalysis, King, P. & Steiner, R. Ed. Tavistock/Routledge. London, 1991
- Litvan, M. A. & Manzano, J.: *Intergenerational Transmission of Psychopathology*. *International Journal of Psicoanálisis*, Vol. 86, 517-20. London, 2005
- Losso, R.: *Intrapsychic, Interpsychic and Transpsychic Communication*. Buenos Aires, Argentina. 1987
- Meltzer, D. *Dream-Life: A Re-examination of the Psychoanalytical Theory and Technique*. Perthshire: Clunie Press, 1983
- Nicoló, A.: *Folié-à-deux as a Model for Transpersonal Disorders*. Paper presented at the International Psychotherapy Institute, New Orleans.
- Ogden, T.: *The Primitive Edge of Experience*. Jason Aronson, Inc. New Jersey, 1989
- Scharff, D.E. : *The Sexual Relationship: An Object Relations View of Sex and the Family*. Library of Object Relations, 1998.
- Scharff, J. S.: *Projective and Introjective Identification and the Use of the Therapist's Self*. Jason Aronson, Inc. New Jersey, 2000
- Scharff, D.E. & Scharff, J.S.: *Object Relations Couple Therapy*. Jason Aronson, Inc. New Jersey, 2002
- Segal, H. : *Dreams, Phantasy and Art*. The New Library of Psychoanalysis. London, 1990
- Symington, N.: *Phantasy effects that which it represents*. *International Journal of Psicoanálisis*, Vol. 66, 349. London, 1985

Tash & Bollinghaus, E.: *Shared Unconscious Phantasy: Reality or Illusion?* Sexual and Marital Therapy, Vol. 14, No. 2, 1999

Winnicott, D.W.: *Fear of Breakdown*. Psychoanalytic Explorations. Harvard University Press, Massachusetts, 1989

^[1] Ph.D.

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

LA INFERTILIDAD ENIGMÁTICA (ASPECTOS DE LA TRANSMISIÓN PSÍQUICA TRANSGERACIONAL Y DE LA FILIACIÓN)

*OLGA B. RUIZ CORREA **

Las transformaciones técnico científicas de los últimos decenios, en particular en el área de la biotecnología vinculada a la reproducción humana han marcado necesariamente las subjetividades contemporáneas.

Los progresos en el área de la denominada procreación o reproducción médicamente asistida abre diversas cuestiones que desenvolvemos aquí y que atraviesan la fantasmática de la pareja que consulta por su esterilidad, vivenciada con diversos grados de sufrimiento e impotencia, traducidos en una ansiedad generalizada.

Propongo una reflexión a partir de la experiencia clínica; sobre la problemática de la filiación y de la transmisión psíquica transgeneracional, los diversos aspectos que pueden atravesar esta cuestión y que forman parte de la construcción identitaria del grupo familiar y de la pareja.

Dentro de la clínica perinatal, observamos que el proyecto de concebir un hijo moviliza en la pareja intensas emociones y expectativas, colocando en pauta su historia generacional, a veces conflictiva y que puede interferir en el proceso de legitimar este deseo.

El concepto de filiación nos lleva a reflexionar sobre las relaciones padres-hijos y el vínculo de parentesco articulado con los respectivos linajes parentales que marcan la pertenencia a una familia, ocupando un lugar en la cadena generacional.

La filiación, siendo un hecho absolutamente singular tiene una pluralidad de registros, la filiación biológica significa el encuentro de dos células, esto ha sido denominado “vínculo de sangre”, otorgando al niño un doble patrimonio genético.

La filiación jurídica es una filiación simbólica que incluye al hijo en una corriente generacional, dentro de un régimen de parentesco, con una pertenencia social, legitimando un lugar en la sociedad a partir del nombre. Es una pertenencia genealógica confirmada por el derecho, siendo una forma por la cual la Sociedad afirma que el padre no es solo quien da la vida, sino aquel que la transmite, señalando la prohibición del incesto e inscribiendo al niño en el lenguaje y la cultura.

La filiación psíquica es aquella por la cual según Guyotat, “el individuo se sitúa y es situado en el grupo de pertenencia en relación a los ascendientes y descendientes reales e imaginarios”, incluimos aquí la fantasmática sobre la filiación.

Kaës señala que el proceso de filiación “abarca al menos tres generaciones sucesivas reconocidas como tales con una referencia común a un mito originario”. En esta doble condición “cada sujeto puede situarse dentro de un conjunto y reconocerse como habiendo sido engendrado y al mismo tiempo capaz de engendrar.” Estas consideraciones señalan el hecho por el cual la identidad se construye en una oposición y complementariedad de dos polos que interrogan sobre el origen (conocer su genealogía) y por otro, destaca las representaciones de pertenencia e identificaciones compartidas en el interior de un grupo.

En este tema sobre la infertilidad enigmática, sin causa orgánica, es importante tener en cuenta las identificaciones con la figura materna y las experiencias traumáticas no elaboradas, que se manifiestan en el pacto denegativo.

Un aspecto importante en la formación del sujeto en el espacio intersubjetivo está vinculada a la invención infantil de la denominada “novela familiar” (Freud 1909), se trata, como todos sabemos, de una

construcción psíquica sobre el origen, que no tiene relación con lo real. Tiene la función de apoyo al proceso de desidealización y separación progresiva con la familia. Esta ficción familiar suele aparecer nuevamente cuando la pareja se refiere a su historia familiar en el proceso psicoterapéutico.

Camino a la parentalidad

A semejanza de otras trayectorias vitales de la pareja o del grupo familiar, el proyecto de un hijo biológico o por adopción puede, en determinadas circunstancias, disparar diversos conflictos que envuelven importantes mecanismos de represión. La presión psicológica familiar o social alrededor de la pareja que presenta dificultades de procrear es diversa según cada cultura y medio sociocultural. Durante las primeras entrevistas pueden aparecer síntomas indicadores de fisuras o vulnerabilidades identitarias en el proceso de la transmisión psíquica generacional. Podemos acompañar en las familias y parejas los movimientos limitados de transformación del legado familiar, como reveladores de conflictos en la permutación de lugares intra e intersubjetivos.

El deseo de un hijo en la pareja, así como la perspectiva de asumir la función parental coincidentemente con dificultades en la fertilidad, puede detonar una fantasmática particular vinculada a conflictos en la inscripción identitaria (filiación) cuestionando el espacio de cada uno en el vínculo conyugal, familiar y generacional. Una permutación de lugares es solicitada dentro del entramado genealógico, la más simple y evidente, pasar de la condición de hijo/a para asumir la función parental, esto significa también, considerar una dimensión fundamental del sujeto y del grupo familiar que es el mito de origen y el contrato narcisista que podremos llamar de narcisismo generacional.

Otro aspecto para reflexionar es el nivel de expresión somático, ya que el cuerpo se transforma de medio de satisfacción pulsional en depositario de contenidos psíquicos que no pueden ser representados o simbolizados, ocasionando un importante sufrimiento psíquico.

Surge la interrogación sobre lo que es depositado en este objeto cuerpo- pareja, paralizado en su deseo de trascendencia en el cual la sexualidad pasa a tener un matiz medicalizado, por esta circunstancia

(control de los tiempos de ovulación, manipulaciones para la inseminación artificial etc.).

Ocupar un lugar en la trama genealógica puede significar en la dimensión del fantasma transgredir una prohibición parental. Este conflicto puede ser traducido en el nivel corporal expresando una interferencia en la capacidad de transformación psíquica del legado generacional.

La transmisión de la vida psíquica entre las generaciones se realiza a través de las alianzas y pactos inconscientes los cuales atraviesan la constitución de la pareja y familia. Cada sujeto se inscribe en una historia que es simultáneamente la suya y la de las líneas parentales.

Kaës señala que a partir del pacto denegativo, diversas operaciones psíquicas se despliegan (represión, denegación, enquistado, rechazo) aquellas que, en todo vínculo intersubjetivo, son solicitadas a cada sujeto para que el vínculo pueda constituirse y mantenerse. La renuncia inconsciente a la realización parental puede ser el precio para continuar unidos en la pareja o grupo familiar. Todo vínculo, se organiza entonces positivamente sobre las mutuas investiduras libidinales, identificaciones en común, ideales mancomunados y creencias. De la misma forma existe en cada vínculo del conjunto una organización negativa (pacto denegativo) apoyado sobre una comunidad de renunciaciones y sacrificios, represiones, una especie de "dejar de lado" para que este vínculo pueda mantenerse.

En la clínica psicoanalítica observamos que los vínculos de filiación entre madre e hija pueden estar cargados de conflictos y atravesados por acontecimientos de otras generaciones condensadas en algo "no hablado" o "mal dicho", en portugués sería más evidente en el grafismo y lenguaje de "mal-dito" como si la infertilidad fuese una maldición, (desde tiempos remotos la esterilidad ha sido considerada como tal y asimilada a hechizos).

Lo que se transmite de un espacio psíquico a otro son básicamente configuraciones de objetos psíquicos (afectos, fantasmas, representaciones) o sea objetos unidos de sus vínculos.

En la clínica escuchamos relatos que se refieren a frases absorbidas inconscientemente en la infancia y que se condensan en fantasmas de la historia generacional.

En las pacientes con esterilidad psicógena es importante encontrar un pasaje entre la prohibición inconsciente de la gravidez y la identificación con la figura materna que legitima o inhibe la realización del deseo de maternidad. Como en toda dinámica de pareja, el problema puede ser adjudicado al otro cónyuge o como una situación compartida.

En algunos casos, la problemática de la esterilidad psicógena, expresa una fidelidad inconsciente a la representación especial de una hermana o hermano desaparecido trágicamente en la infancia, dando origen a duelos imposibles acompañados de la denominada "culpa del sobreviviente". Pensamos que la "pareja funcionalmente infértil" en algunos casos, establecen un pacto denegativo inconsciente esbozado desde la elección de su objeto amoroso (a menudo con culpas y duelos no elaborados en el linaje de cada miembro de la pareja.)

La perspectiva transgeneracional

Recordamos el concepto de "contrato narcisista " (Aulagnier, 1975) retomado por Kaës, el cual incluye un acuerdo inconsciente entre el niño y su grupo familiar en el que existe un compromiso de investiduras libidinales recíprocas. Un bebé desde su llegada al mundo es solicitado para repetir los enunciados de sus ancestros asegurando la continuidad generacional y la identidad familiar. Esto significa que deberá compartir y aceptar estos enunciados, a veces al costo de su integridad psíquica y también somática en la medida que el discurso generacional puede contradecir sus propias percepciones internas y externas.

Los objetos psíquicos de la transmisión transgeneracional son marcados por lo negativo, lo que no se contiene, lo que no se recuerda, lo reprimido, la vergüenza, los objetos perdidos aún en duelo.

Para una pareja, el proyecto de concebir un hijo puede estar inconscientemente interferido por la historia transgeneracional en lo que se refiere a su identidad y construcción mitológica familiar. Una de las soluciones de compromiso, como parte de un pacto denegativo inconsciente podrá traducirse en la infertilidad denominada enigmática en la cual, ninguno de los miembros de la pareja presenta una causa orgánica comprobada que determine esta limitación.

Una sucinta viñeta clínica puede ilustrar esta cuestión.

Renata, 34 años, profesional realizada, oriunda de familia judía, consulta preocupada por no conseguir embarazarse luego de 3 años de infructuosas tentativas en su segundo matrimonio. Ha pasado 1 año de tratamiento con inseminación artificial y posteriormente con implantación de embriones, sin resultado. Ella explicita emocionada “estoy con una frustración cada vez mayor, discutimos mucho, para él no es tan importante tener hijos, porque ya tiene 2 niñas (11 y 9 años) de un matrimonio anterior”. Deciden realizar una terapia psicoanalítica de pareja. El marido comenzó inicialmente en función del deseo de su mujer. Progresivamente Antonio se compromete en el proceso psicoterapéutico y comparte el deseo de un hijo.

Entre los datos significativos de la historia familiar de la pareja encontramos un duelo no elaborado por la madre de Renata de un hijo fallecido de una enfermedad incurable a los 12 años. Esta recuerda, que jugaba con un amigo imaginario desde pequeña, lamentando siempre de no haber sido informada por los padres de la existencia del hermano desaparecido, “demasiados misterios en mi familia” comenta.

Una empleada de la casa le informa, cuando tenía 6 años, que la foto de su madre con un bebé no era ella, como su madre le comentó, sino el hermanito mayor fallecido. Este dato mantenido en secreto la incomoda y en un momento la asustó mucho. Señala que su madre no fue cariñosa con ella como imagina lo ha sido con su hermano desaparecido, tiene otro hermano (del medio) cuatro años mayor, que ha sido el protegido del padre, ya fallecido. Ella es una hija “no esperada” de un embarazo denegado por la madre, quien a los 44 años se auto-diagnostica con una “una menopausia precoz”, por la falta de menstruación hasta el 4o mes, cuando es informada por el ginecólogo de un embarazo. Su propia madre le comentó que fue difícil ocuparse de ella porque estaba deprimida por el hermano fallecido. Se queja de su indiferencia para el problema de su infertilidad, que la hace sufrir tanto.

Antonio asocia, a lo largo del proceso psicoterapéutico con su propia madre, quién igualmente se ocupaba mucho de su hermano mayor, “siempre problemático” (rasgos autistas) quién, pasa un tiempo significativo en el hospital psiquiátrico. Antonio también participa de los cuidados con este hermano (muchas veces tuvo que salir de madrugada para ayudar a su

madre a enfrentar las crisis de violencia) ella tiene problemas de salud. Esta situación ocasiona conflictos en la pareja. En relación a los secretos de familia, recuerda que ignoraba que su padre había fallecido de una cirrosis hepática por alcoholismo cuando el tenía 8 años.

Renata comenta que su padre fue educado por un rabino, lo recuerda bastante rígido en sus principios educativos y religiosos. Un ejemplo es la prohibición al hijo mayor de ingresar a la casa paterna cuando se entera que su compañera no es de origen judío, solo admite re-verlo cuando este tiene un hijo varón y él se encuentra muy enfermo.

El abuelo (materno) de Renata había desaparecido en la primera guerra mundial y el resto de su familia en el holocausto. Ella señala que su padre escondía escrupulosamente el pasaporte, piensa que ocultaba algo relativo a su identidad, sería algo vergonzoso? se pregunta, posiblemente, "al inmigrar por la guerra, adoptó otro apellido", especula sin conocer los motivos específicos.

Durante el proceso psicoterapéutico, Renata plantea la posibilidad de realizar una adopción, a lo cual Antonio se opone y señala sus dudas respecto al riesgo de encontrar un niño con deficiencias "hereditarias". Posteriormente, analiza su temor de tener un hijo con "problemas psiquiátricos" como su hermano, y el abuelo paterno, material que aparece en un sueño. La hipótesis de una alianza inconsciente en esta pareja "vetando la continuidad generacional" (pacto denegativo) se vinculan especialmente en Antonio, a su historia familiar con los temores de tener un hijo problemático y en Renata al temor inconsciente de transgredir la prohibición parental, con aspectos confusos de la filiación paterna.

Mencionaré brevemente, otro tema como interferencia importante en el proyecto de concebir un hijo con aspectos de la historia familiar (transgeneracional) que tienen una fuerza especial.

Son casos en los cuales la intensidad de la representación inconsciente de nacimiento se mezcla confusamente en una polaridad vida-muerte, aboliendo cronologías. El nacimiento se transforma en una especie de pre-anuncio de muerte súbita o catastrófica de un familiar próximo en la línea materna, situación repetida en tres generaciones, lo cual interfiere inconscientemente en la realización del deseo de maternidad.

Celia, (31 a.) realizó infructuosas tentativas de embarazo, mencionando que su madre, Aline, sufre de problemas cardíacos. En su historia familiar, observamos que A. perdió a su madre en un accidente, cuando esta iba a acompañar el parto de una hermana. La bisabuela de Celia falleció de gripe española, en un navío atravesando el Atlántico cuando iba a visitar una hija que acababa de quedar embarazada....

Esta sucesión de “catástrofes” de orden traumática alrededor de las figuras femeninas en tres generaciones, solamente es asociada y re-significada en el proceso de psicoterapia de la pareja. Una frase quedó en la memoria de Celia que repetía una tía abuela cuando había un embarazo en la familia “alguien seguramente debe partir” ella imaginó que sería el anuncio de un viaje y al conocer las historias familiares quedó perpleja. En su adolescencia, “olvidó” ese dato que hacía referencia a un tiempo mítico repetitivo del nacimiento, muerte y renacimiento. Embarazarse era en su fantasía inconsciente colocar en riesgo de vida a su madre, por quien sentía afectos intensos y contradictorios. Su marido, Enrique, narra a lo largo de las sesiones, una compleja historia transgeneracional, plena de secretos de familia vinculados a suicidios de las figuras masculinas en la línea paterna...

Conclusiones

Cada sujeto retoma de cierta forma el discurso del mito fundador del grupo que incluye los ideales y valores de cada cultura familiar y de forma amplia la socio-comunitaria.

Se configura en la primer pareja, un conflicto vinculado a la trama generacional y que interfiere inconscientemente en la realización del deseo de un hijo.

Observamos en el proceso psicoterapéutico que Renata, tiene evidentes problemas de identificación con la figura materna, y con el peso de la prohibición inconsciente del mandato paterno. Por otro lado, la fuerza de un contrato narcisista la forzó a ocupar el lugar de un ausente (literal representación en la foto con la madre) con el riesgo de quedar sin lugar en la cadena generacional, debiendo asumir un papel de sustituta del hermano.

Podemos considerar como hipótesis, que la fertilización artificial posibilita a Renata driblar la prohibición paterna de concebir un hijo con un "goy"(no-judio) ya que en el banco de esperma las solicitudes referidas a características del donante de esperma, pueden ser variadas. Por otra parte realizaría también las fantasías edipianas.

En numerosas parejas con problemas de infertilidad, en vías de realizar una adopción o que ya han adoptado o recurrido a la fertilización artificial, durante el proceso de atendimento, observamos un mecanismo que podríamos llamar de "legitimación de la función parental" por el cual se produce un embarazo en un tiempo breve, sin mayores dificultades, luego de años de infructuosas tentativas. Mi hipótesis es que la "habilitación" interna de la capacidad de cuidado y acogida de un hijo simbolizado en la filiación psicológica posibilita la filiación biológica, en el entrecruzamiento de lo psíquico y somático. Este aspecto sería desbloqueado en el tratamiento analítico de la pareja en la medida que se flexibilizan los vínculos intra e intersubjetivos y re-elaborados los propios lazos de filiación. En el caso de Renata y Antonio, durante el transcurso de un proceso de complicados trámites de adopción, deciden realizar una última tentativa de implantación de embriones que es coronada por el éxito.

Fue señalado en el comienzo de esta contribución que el vínculo de filiación solicita una base biológica, la cual es relativizada en la inseminación artificial y en las adopciones. La pareja con dificultades de fertilidad en su espacio fantasmático vivencia la angustia de castración, y el mito familiar-social a veces refuerza con señalamientos el sustrato biológico como el único posible para legitimar la filiación, reforzando la herida narcisista.

La problemática de la infertilidad psicógena envuelve entre otras cuestiones, los duelos imposibles, "madres en duelo" que no pudieron realizar su "reverie" materna y tener un contacto amoroso, de segunda piel psíquica con la hija, en una perspectiva de lo que Green describe como el "complejo de la madre muerta" ausente en su capacidad de envoltorio psíquico y que proyecta una sombra en las nuevas generaciones a venir. Esto es ilustrado en ambas viñetas clínicas.

No es la memoria o el conocimiento de determinadas frases de la mitología familiar lo que interesa en especial, sino el sentido o no

sentido que toman y que surgen con fuerza, en representaciones posteriores amenazando la continuidad generacional.

Para concluir, he señalado a partir de la teoría y clínica psicoanalítica, la importancia de la problemática de la filiación, así como las fallas del tejido transgeneracional que interfieren en el deseo de trascendencia de la pareja. La problemática de depositar en el cuerpo-pareja este conflicto, nos lleva a destacar la necesidad de una perspectiva interdisciplinaria permanente. En la pareja, la problemática masculina de la ausencia o limitación de esperma necesario para la fertilización merece especial atención por la conducta reactiva y la fantasmática que genera en la dinámica de la pareja, especialmente en lo que se refiere a su espacio erótico y potencia sexual.

Observamos por un lado un importante desenvolvimiento de la biotecnología en el área de la procreación asistida y por otro, actitudes del equipo médico (acentuando la proyección omnipotente de la pareja, por ejemplo) frente a un tipo de esterilidad que puede reforzar la denegación de conflictos significativos de la pareja, como los que desarrollamos aquí. Esta problemática de orden transgeneracional podrá quedar congelada en un tiempo mítico que ineluctablemente se repetirá sin transformación en las futuras generaciones.

Considero importante la formación de equipos interdisciplinarios que "fertilicen" con la reflexión y escucha diferenciada, estos aspectos de la infertilidad denominada enigmática que interfieren en la intersubjetividad de la pareja y su deseo.

El trabajo psicoanalítico con parejas que presentan este tipo de esterilidad, posibilita crear un espacio transicional transformador del legado generacional que estimula un "nido" para la filiación psicológica, desbloqueando la emergencia del acontecer biológico.

Referencias bibliográficas

Aulagnier P. (1975). La violence de la interpretation. Paris: PUF.

Darchis E. (2000). La instauration de la parentalité et ses avatars, in Le divan familiale 5-Automne 2005.

Eiguer A. La part maudite de l´heritage (1997), in Le générationnel, Paris. Dunod

Freud S. (1914) Introducción al narcisismo, Obras Completas. Bs As. Amarrortu

Green A. (1983) Narcissisme de vie, narcissisme de mort, Paris, Minuit.

Kaës R. (1993) La transmisión de la vie psychique entre générations, Paris. Dunod.

Kaës R. (1993) Le groupe et le sujet du groupe, Paris, Dunod.

Ruiz Correa O. (2000) O legado familiar, Rio de Janeiro, Contracapa.

Ruiz Correa O. (2001) Os avatares da transmissão psíquica geracional, S. Paulo, Escuta.

Ruiz Correa O. (2002) A intersubjetividade nos processos de transmissão psíquica geracional - Revue Trieb - Vol. I/No 1-2 S.B.P. Rio de Janeiro.

* Miembro del Consejo de la Asociación Psicoanalítica Internacional de Pareja y Familia; M. de la Société Française de thérapie familiale psychanalytique.

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

**QUAND LE « PROCESSUS DE SUBJECTIVATION »
RENCONTRE L'ÉCHEC: LA COMPLEXITE DU TRAVAIL DE
TRANSMISSION PSYCHIQUE DANS LES FAMILLES A
FONCTIONNEMENT PSYCHOTIQUE.**

DANIELA LUCARELLI ^[1], GABRIELA TAVAZZA ^[2]

Aucune chose ne naît, ni ne se détruit, mais
trouve sa source dans des choses qui déjà
existent, à l'état d'agrégation ou de
désagrégation.

Anaxagore, *De la nature* (fragment)

Un précédent et une double crise

Lorenzo, jeune homme de 20 ans, perçoit depuis plusieurs mois son entourage comme dangereux, capable d'entrer dans son cerveau et de lui voler ses pensées. Ce trouble est apparu environ six mois auparavant, sous la forme d'un sentiment de suspicion, dans un

premier temps envers ses amis, puis aussi envers ses proches, plus particulièrement envers ses parents.

Lorenzo est le cadet des enfants de parents séparés.

Le couple parental demande une aide d'urgence.

Lors du premier entretien, ils arrivent visiblement bouleversés, sortis depuis quelques heures à peine de l'hospitalisation avec « traitement sanitaire obligatoire » de leur fils Lorenzo. Hospitalisation qui avait nécessité l'intervention des forces publiques (pompiers, police et police municipale), le jeune s'étant barricadé dans l'appartement du père.

Ils sont accablés par la violence à laquelle ils pensent avoir soumis leur fils.

Le climat de la séance est chargé d'une souffrance qui génère, chez les parents, une paralysie, une sorte de « stupeur » et d'anéantissement pour ce qui est arrivé et qui, pour eux, est impensable.

La mère semble avoir besoin de contenir son angoisse en fournissant, sur un mode quasi évacuateur, une description détaillée des événements qui ont précédé et accompagné l'hospitalisation de leur fils.

Le père a le regard quasi immobile, comme d'ailleurs son corps.

Les parents racontent que, ces derniers temps, quelques événements difficiles ont négativement influé sur Lorenzo. Ils se réfèrent, en particulier, à sa rupture avec sa petite amie, qui l'aurait trompé avec un de ses amis d'enfance, et aux difficultés qu'il rencontre à s'insérer à l'université. Ils reconnaissent avoir sous-évalué le mode persécutif de lecture des événements, considérant celui-ci comme un simple aspect « original » de leur fils. La mère décrit leur fils durant son enfance comme un enfant sage, silencieux, qui n'avait pas suscité de problèmes. On ne se souvient pas d'événements significatifs, ayant engendré des soucis. Les parents décrivent, par contre, Stefano, frère aîné de deux ans et demi, comme étant depuis toujours particulièrement demandant et difficile; dernièrement, il a amplifié les comportements agressifs qu'il avait toujours eus. Dans leur récit, Lorenzo se caractérise par sa « carence de présence », par le fait d'être tranquille et non-demandant, tandis que Stefano s'impose par son « excès de présence ».

Dans cette première rencontre, on est frappé par l'allusion à la violence dans les relations; en particulier le père, parlant explicitement de l'hospitalisation, affirme: « Je n'aurais jamais imaginé de lui faire une chose pareille »; il exprime ainsi le fait d'avoir nui à son fils. Le sentiment prévalant, durant la séance, est la grande solitude de chacun des parents, ainsi qu'une distance émotive sidérale entre eux; une émotion émerge, liée à une profonde identification du père à son fils Lorenzo et à un contrôle émotif de la mère.

Nous savons que l'approfondissement des problématiques et des modalités de la transmission psychique intergénérationnelle a engagé depuis plusieurs années, de façon importante, de nombreux auteurs avec des approches différentes (S. Lebovici, P. Aulagnier, J. J. Baranès, A. Eiguer, R. Kaës, N. Abraham, M. Torok, E. Granjon, A. Nicolò, C. Neri). Nous ne croyons donc pas pouvoir fournir ici un apport particulièrement innovateur à la théorisation de la transmission psychique, mais nous pensons que notre proposition d'une attention au vertex de la subjectivation peut avoir une importance clinique, peut permettre, en particulier, de mettre en lumière des aspects de la transmission psychique intergénérationnelle et d'identifier d'éventuelles zones transgénérationnelles.

La subjectivation conçoit en effet l'évolution psychique de l'individu à partir d'un vertex d'appropriation inconsciente des identifications nécessaires pour la constitution du sujet: « Ce que tu as hérité de tes pères, acquiers-le afin de le posséder » (Freud, 1912-13).

C'est un processus qui dure toute la vie et qui devrait trouver son impulsion particulière dans certaines phases ou circonstances dans lesquelles, entre la restauration de liens anciens et la création de nouveaux, pourraient voir le jour des possibilités de transformation notoires, dues à l'activité psychique de liaison et de déliaison qui se déclenche, tant à l'égard de l'objet qu'à l'égard des pulsions.

A partir du traitement psychanalytique d'un couple de parents séparés, ce compte-rendu d'un jeune homme qui a soudain manifesté une symptomatologie délirante à caractère persécutif cherchera à mettre en lumière les implications liées aux difficultés de la subjectivation, difficultés qui s'avèreront être l'expression d'aspects non élaborés, non transmissibles et donc transmis inconsciemment, transgénérationnellement.

Partant du postulat qu'un travail psychique est nécessaire dans la transmission intergénérationnelle, grâce aux « liens psychiques entre appareils psychiques » (Kaës, 1993) et aux transformations pouvant être produites par ces liens, nous voudrions ici mettre l'accent sur un « non-travail » de transmission psychique, sur l'absence de subjectivation et sur ses effets; situations dans lesquelles les traces, les restes d'un passé traumatique compromettent le psychisme individuel, en s'imposant aux héritiers et en faisant ensuite obstacle à leur processus de subjectivation.

La requête initiale d'aide du couple parental, qui pouvait apparaître incongrue de la part de deux personnes déjà séparées depuis dix ans et chacun doté d'un nouveau partenaire, a fait émerger immédiatement des interrogations sur la nature de leur alliance inconsciente, sur l'état réel de leur séparation psychique, et surtout sur la qualité de leur lien avec leurs enfants.

Par ailleurs, le déni conjoint des deux parents quant aux signes prémonitoires de l'événement fait réfléchir, de même que leur difficulté à donner un sens à un événement qui, pour le moment, est irreprésentable dans leur psychisme.

En réalité, on a l'impression qu'il n'y a pas un couple de parents qui ait pu donner corps à une « capacité parentale partagée », mais bien deux personnes seules qui parlent chacune de leur propre fils, « chacun du sien », comme s'ils se parlaient à eux-mêmes, alors que le contenu du délire, rapporté à chacun d'entre eux, semble vouloir les mettre en cause et les réunir justement en tant que couple de parents.

Le contenu du délire de Lorenzo, caractérisé par l'idée que ses parents puissent lire et lui voler ses pensées, permet de penser à une situation de colonisation du Soi, au travers de ce processus défini par de nombreux auteurs comme « identification aliénante » (Cahn, 1991; Baranès, 1987; Faimberg, 1992), c'est-à-dire la « capture » identificatoire par la puissance aliénante du narcissisme des parents internes. Cela empêche l'instauration d'un espace psychique subjectif, car le processus identificatoire de l'individu ne peut pas se développer; il est obstrué par ce qui est expulsé par le psychisme de l'autre parental à travers les générations.

Une problématique psychique peut donc devenir organisatrice du psychisme d'un autre, éventuellement même avec une retombée transgénérationnelle.

Partant du constat d'une situation non résolue aussi évidente dans le lien de couple, la thérapeute a décidé de proposer une cure analytique de couple à raison d'une séance hebdomadaire, malgré la situation de séparation. Cette décision naît de l'hypothèse que la symptomatologie psychotique d'un patient aurait à voir avec les liens pathologiques établis avec les personnages les plus importants de sa vie. Sa pathologie peut alors être considérée sous la double approche: intrapsychique et transpersonnelle (Nicolò, 2005). Dans ce sens, il nous a semblé nécessaire de privilégier un travail sur le couple parental, comme condition préliminaire à la reprise de l'évolution du fils. Ce dernier qui, par ailleurs, ayant quitté l'hôpital après qu'on lui avait prescrit un traitement pharmacologique, a entrepris une cure psychanalytique bi-hebdomadaire.

Le matériel proposé ci-après se rapporte à une phase diagnostique assez prolongée et aux premiers mois de séances hebdomadaires. Il sera utilisé pour illustrer les niveaux de collusion du couple et d'appropriation narcissique des enfants pour mettre en évidence les effets dans la transmission psychique et les blocages dans la subjectivation. Ce n'est pas notre intention de traiter les aspects transférentiels et contre-transférentiels du processus thérapeutique.

Naissances et héritages

L'émergence des souvenirs autour des grossesses de Stefano et Lorenzo permet aux deux histoires des familles d'origine d'affleurer. Nous rapportons ci-dessous quelques contenus significatifs.

La mère raconte en effet que, durant la première grossesse, elle avait « prié Dieu » pour que ce ne soit pas une fille parce que cela l'aurait ramenée trop près de l'expérience tragique vécue avec sa propre mère schizophrène.

La symptomatologie délirante de la mère poussa son père à se séparer de sa mère, emmenant avec lui ses deux enfants dans une autre ville.

La patiente, à ce propos, se rappelle que malgré ses tentatives d'aider sa mère, cette dernière l'a toujours tenue pour responsable de sa maladie, et de lui dire d'une manière récurrente « c'est de ta faute, tu es méchante ». En séance, douloureusement, elle se souvient d'avoir

ressenti la nécessité de lutter pour éviter d'être accablée. « Cette lutte, je me la suis traînée toute la vie, dit-elle, j'ai été une fille rebelle, je contestais tout, mais peut-être que grâce à cela je me suis sentie vivante ».

Elle associe à ce besoin de révolte l'état d'esprit du fils aîné Stefano qui, selon ses dires, a toujours [manifesté une opposition depuis sa naissance. Il a hérité le prénom de son arrière grand-père paternel et a également été le premier petit-fils de sexe masculin pour chacune des familles d'origine. Le père qui se souvenait combien ils étaient fiers de cet enfant, dit: « Il était mythique ».

Les parents l'emmenaient partout, le gardant toujours auprès d'eux. Ils disent: « D'une certaine manière, c'était notre prolongement ». On apprendra aussi, par la suite, que Stefano a été conçu neuf mois après la mort du grand-père paternel, mort survenue lors d'un accident de la route qui, en réalité, s'est ensuite avéré être un suicide.

La mère qui n'aurait pas souhaité avoir d'autres enfants et qui utilisait un contraceptif intravaginal, retombe enceinte. La grossesse est gémellaire, mais au terme du deuxième mois survient la perte d'un des deux fœtus. La patiente craint alors que le fœtus viable ne soit touché et que l'enfant à naître soit malformé. Cette inquiétude va jusqu'à lui faire considérer l'éventualité d'un avortement. Elle affirme: « Je n'étais par le genre de femme à rester alitée pendant toute une grossesse, je n'avais pas l'intention de modifier ma vie pour mettre un fils au monde. » C'est seulement au cinquième mois, à la faveur d'une énième échographie qui confirme le développement normal de l'enfant, qu'elle peut accepter cette maternité en elle.

Lorenzo naît normalement, mais grandit avec difficulté. Au cours de son premier semestre de vie, allaité au sein, il n'est pas suffisamment nourri. Etant donné la tranquillité de l'enfant, la mère tarde à s'apercevoir que son fils est confronté à une grave situation de dénutrition.

Au cours des séances, c'est le père qui suggère une analogie entre la tranquillité de Lorenzo et lui lorsqu'il était enfant: « J'étais capable de rester des heures durant, assis sur un fauteuil dans la chambre de ma mère, à écouter la musique classique qu'elle adorait: aujourd'hui, je comprends que tout cela était étrange, mais je ne voulais pas la décevoir. »

Sa mère est, elle aussi, schizophrène: maladie que son père lui cache, jusqu'au jour où l'évocation du titre d'un disque des Rolling Stones qu'il a acheté, intitulé « 19° épuisement nerveux », provoque chez la mère une bouffée délirante. Elle accusera son fils de vouloir se moquer d'elle, de dire du mal d'elle aux autres, de l'humilier. Ce n'est que plus tard qu'il découvrira que sa mère avait probablement commencé à être malade juste après sa naissance.

Le scénario qui se dessine petit à petit fait émerger une dimension transgénérationnelle qui se retrouve autour de trois zones de fonctionnement inter et intrapsychiques: la première concernant la relation de chacun des membres du couple avec leurs propres parents intérieurs, la seconde zone que l'on retrouve au travers de la collusion du couple, la troisième découlant de la mission transgénérationnelle dans la relation parents-enfants.

Le couple, en réalité, semble avoir fondé son lien inconscient sur les problèmes psychiques non résolus de chacune des familles d'origine. A partir de ces révélations initiales, on peut émettre l'hypothèse d'une alliance de couple inconsciente relative au déni et au rejet d'émotions clivées et inélaborables, sur le registre de la déliaison, où chacun semble chercher chez l'autre une résonance à son propre traumatisme familial et personnel « non élaboré ». Nous nous trouvons en présence, d'un « pacte dénégatif » (Kaës, 1989), où chacun des membres du couple partage son propre intérêt à ne pas mettre en cause chez l'autre ce qu'il a fait taire en lui-même.

Par ailleurs, l'expérience de la maternité a mis la patiente face à un problème d'identification tant par rapport à la figure maternelle que par rapport à chacun de ses fils. Bien que la patiente se sente inadéquate dans la pratique de son rôle de mère, elle ne peut s'appuyer sur l'identification à une mère « folle », ni ne peut demander de l'aide, car elle risquerait de se retrouver à nouveau dépendante d'un objet intrusif et persécutif qui ne la soigne pas, mais l'exproprie de son propre sujet et à l'égard duquel elle éprouve encore une haine profonde. Elle ne peut s'identifier non plus aux besoins réels de ses enfants, ce qui la remettraient trop en contact avec ses propres aspects infantiles coléreux et insatisfaits.

L'expérience de la maternité semble caractérisée par la présence d'un « non - désir d'enfant », alors que ce désir aurait dû être transmis par sa propre mère et pourrait se transmettre à son enfant. La patiente a

vécu la grossesse de Lorenzo en imaginant non pas le futur enfant, mais une certaine « gêne »: elle dira qu'elle a tout fait pour perdre cet enfant. Les fils semblent n'avoir pu rencontrer à leur naissance aucun désir les concernant en tant qu'êtres singuliers. L'enfant doit fonctionner suivant un mécanisme bien réglé et non comme un individu qui manifeste des désirs et des refus. Selon les termes employés par P. Aulagnier (1992), le sujet naît dans un « milieu » psychique où son désir, le désir d'être désiré, ne trouve pas une réponse satisfaisante.

D'après le récit de la patiente, l'évènement de la naissance de Lorenzo semble être l'expression aussi bien d'un échec de la mère de ne pas être mère et d'un incident biologique que d'un évènement où le désir du père n'a pas pu jouer un rôle de valorisation. Par ailleurs, la difficulté de grandir parce que le lait maternel n'était pas assez nourrissant, expérience qui s'inscrit dans le vécu corporel de l'enfant, semble confirmer la perception de l'hostilité et de la menace environnementales.

On peut souligner qu'une utilisation narcissique différente a eu lieu pour chacun des fils. Le premier incarnant son côté demanderesse, revendicatrice et « méchante » dans la mesure où elle est chargée d'agressivité, tandis que le second, refusé à la grossesse, de même que plus tard, étant donné la grande difficulté à le nourrir, a représenté la partie d'elle enfant qui n'a pu ni exister ni se montrer vivante et qui a été refusée par sa mère.

De même, nous pouvons penser que le fait de n'avoir pas eu la possibilité d'introjecter, petite, un holding adéquat, la réponse à ses besoins, un contenant à ses peurs, a développé chez la patiente l'exigence d'éviter les situations de frustration, qui la rendent ainsi « incapable de demander de l'aide ».

Du côté du père, les enfants sont vécus comme des objets narcissiques. Le père dira de Stefano: « C'est notre prolongement ».

L'on peut imaginer que le choix de procréer juste après la mort, par suicide, de son propre père, a répondu au besoin de faire taire la douleur d'un deuil difficile à élaborer. Le premier fils devait représenter l'affirmation de la vie, le prolongement de la lignée (prénom de l'arrière grand-père), mais en tant que « mythique » il n'était pas visible dans sa subjectivité.

De Lorenzo, il soulignera les concordances avec ses propres vécus infantiles de blocage, d'anéantissement face à la maladie de sa mère.

Couple, violence et peur de la folie

Dans le cadre du traitement, il a été possible aux membres du couple, au fur et à mesure que l'on contenait leur inquiétude au sujet de leurs fils, de raconter leur propres histoires, sujettes pour la plupart au déni. Les récits de l'un sollicitaient, par association, des souvenirs analogues chez l'autre et l'on assistait pour la première fois à un échange vivant et réciproque, dans lequel ils s'aidaient mutuellement à se retrouver. Chacun découvrait avec stupeur dans sa propre histoire des aspects très similaires et reconnaissait le niveau élevé de violence psychique, parfois même physique, contenue dans chaque famille.

Émerge alors le souvenir de l'acte violent de la mère de la patiente qui l'enferme pour un mois à la maison pour l'éloigner de son futur mari, ressenti comme dangereux pour leur lien. La forte pression de la mère qui, non seulement la contrôlait dans sa vie quotidienne, mais qui contrôlait aussi ses pensées: « Elle entrait dans moi » - dit-elle. Par analogie, monsieur se souvient de l'éloignement de Rome pour environ deux ans, voulu par son père dans le but de l'éloigner d'une fiancée jugée inadéquate. La vie de chacun est remémorée selon un découpage quotidien caractérisé par une atmosphère familiale dominée par l'imprévu et truffée de contenus psychiques délirants. Dans chacun des contextes des familles d'origine émergea la présence d'un fantasme, qui associait leurs naissances à l'apparition de la symptomatologie psychotique maternelle, fantasme que l'on pourrait définir selon P.Aulagnier: une théorie délirante primaire (P.Aulagnier, 1975), selon laquelle leur origine serait liée à la haine. « Si l'origine de l'existence de soi renvoie à un état de haine on pourra se préserver vivant seulement tant que persiste quelque chose à haïr et quelqu'un qui vous hait » (P.Aulagnier, 1975).

Chacun d'entre eux reconnaît la présence interne et déterminante d'une théorie délirante primaire sur la base de laquelle la naissance du fils peut nuire gravement à la mère. Cet élément, qui est en contradiction avec le désir de transmission de vie, a engendré une confusion entre la vie et la mort et a comporté l'exigence de se soustraire à une position identificatoire qui leur attribuait la cause de la folie de leur parent. La

transmission d'une telle théorie met en évidence une problématique relative à la procréation, en tant qu'elle sollicite une identification impossible.

Une telle problématique a demandé à chacun un travail de déliaison, une déconnexion des liens causaux qui leur avaient été proposés, au prix d'une mutilation, d'un déni, renonçant à des représentations ou aux liens entre elles (Enriquez, 1988).

Toutefois, les effets de la théorie persisteront, ce qui entraînera les sujets à renoncer à une identification maternelle ou paternelle car celle-ci les obligerait à se confronter avec la théorie délirante primaire.

Le non désir de maternité semble indiquer le risque d'une « désintrinsication pulsionnelle » qui confronte le nouveau parent à sa propre pulsion de mort et à la haine qu'il a éprouvée primitivement à l'égard de ses propres parents et qui refait surface lorsqu'il se trouve à son tour dans le rôle de parent (P. Aulagnier, 1984).

La reconnaissance d'aspects similaires dans les histoires personnelles a pu commencer à émerger en fonction aussi de la dé-collusion du lien du couple: en effet, ce n'est qu'à un certain point du parcours analytique que les patients ont pu voir des affinités et des analogies sur lesquelles, par ailleurs, s'était constituée inconsciemment leur union. Même la séparation n'avait pas réussi à modifier leur lien inconscient, malgré la tentative de la patiente de récupérer une zone d'investissement libidinal à travers une nouvelle relation.

Actuellement, on voit apparaître chez la patiente un processus subjectivant de différenciation par rapport à la théorie délirante primaire au travers de l'angoisse qu'elle manifeste à l'égard de la crise actuelle de Lorenzo; crise qui représenterait la concrétisation de son cauchemar, toujours présent, de « plonger dans la folie » et de nuire à ses enfants. A travers cette angoisse réémerge en effet, outre la peur de s'identifier à sa mère folle, le contenu du vécu subjectif d'avoir ressenti elle-même que sa mère lui avait nuí.

Se taire et parler pour se taire

La transmission d'une théorie délirante primaire et la nécessité d'une déconnexion, d'une déliaison pour fuir son inéluctabilité, ont comporté

également l'arrêt de la fonction mythopoiétique familiale, ainsi que de la transmission intergénérationnelle. C'est seulement à la faveur du processus clinique que quelques « secrets » ont pu commencer à être divulgués.

Le père a pu parler de sa honte d'avoir un père alcoolique et de l'humiliation ressentie lorsqu'il était appelé pour aller le chercher ivre.

Il dira: « J'ai toujours pensé que je n'aurais pas donné à mes enfants l'impression que je suis une personne fragile et demanderesse, au contraire... à cause de cela, je n'ai jamais voulu raconter mes expériences car j'aurais forcément été ému et n'aurais pas souhaité qu'ils me voient dans cet état ». Même la maladie de sa mère est peu connue de ses petits-enfants qui la prennent seulement pour une grand-mère un peu étrange. Les fils ont été tenus à l'écart de beaucoup de choses: la présence du secret et du non-dit apparaît de manière évidente.

Du côté de la patiente, on a donné des « explications » quant à la maladie de la mère, ses étrangetés, le suicide du frère, la séparation d'avec le mari qui, au cours du processus thérapeutique, ont pu être reconnues dans leur valeur évacuative.

Le couple semble avoir fonctionné en utilisant des modalités défensives de sens opposé: lui déniait, se taisant, omettant, elle faisant des déclarations idéologiques. A titre d'exemple leurs propres fils, encore aujourd'hui, s'interrogent sur la raison de leur séparation. Seule la patiente leur a répondu par cette phrase dans laquelle elle s'identifiait à la position coupable que lui avait assignée sa propre mère: « Nous nous sommes séparés par ma faute car je suis tombée amoureuse d'un autre homme ».

Avec l'intention apparente d'être sincère, elle a bloqué toute tentative de recherche de motivations plus profondes et complexes, faisant obstruction à la fonction épistémophilique. De même, dans d'autres circonstances, les déclarations péremptoires de madame semblaient avoir eu le pouvoir de bloquer la pensée de l'autre en l'uniformisant, empêchant ainsi la possibilité d'une construction subjective des événements. Un tel fonctionnement psychique semble correspondre à cette modalité, définie par E. Granjon (2001), de construction de « contenants de négatif » dont la fonction est de protéger des effets « déliants » du négatif non élaboré.

Nous nous trouvons en présence de « discours opératoires » (Ruffiot, 1981), où les actions disent ou répètent les faits, et d'un fonctionnement idéologique, expression d'expériences psychiques dévitalisées et non transformables par la pensée, ni sublimables, ni métaphorisables. La fonction mythopoiétique de la famille, nécessaire à la transmission et à l'élaboration de l'héritage et de l'histoire, est mise en échec. Il n'est pas possible de construire un « roman familial » qui organise les liens et permette l'émergence de la subjectivité. La nature de leur conjugalité s'était fondée apparemment sur un lien consolateur réparateur, comme dira le mari: « Nous ne pouvions que nous consoler ». Un lien qui, par ailleurs, a eu l'importante fonction de les faire sortir de leurs familles d'origine en les sauvegardant de la destructivité.

Ce qui avait été indicible dans leur vie d'enfant, et qui est devenu impensable pour Lorenzo et Stefano, a trouvé dans le travail thérapeutique un lieu pour être mentalisé et raconté, remettant en route la fonction mythopoiétique et construisant une dimension parentale à partir des vides, des défauts et des excès de l'autre, dans la filiation de chacun d'entre eux. La fonction mythopoiétique permet, en effet, à chaque individu de se sentir en même temps le maillon d'une chaîne et un sujet singulier.

Au cours des séances est même apparu un Nous parental: nous croyons, nous pensons, nous avons évalué, un nous qu'il est possible d'organiser autour de différences.

Rêver ce que l'on n'a pas pu penser

Après environ un an et demi de cure, la patiente, tout en reconnaissant les changements notoires observés chez les membres de la famille et dans leur liens, manifeste un état émotif de nature dépressive (l'aîné a quitté la maison et il est plus stable sur le plan émotif: il a demandé récemment à entamer un traitement thérapeutique; le cadet poursuit son analyse et son traitement pharmacologique, en manifestant une capacité à l'introspection; les parents ont développé une capacité parentale partagée). Dans ce contexte, elle raconte le rêve suivant:

« Je suis sur une route complètement défoncée, déterrée, remplie de trous et de cailloux, je la parcours avec difficulté pour m'apercevoir au

bout que la route finit dans le vide et que je risque d'y être précipitée. Il me semble que je reste suspendue à me balancer dans le vide. Je regarde autour de moi, il y a une grande route fraîchement asphaltée, on dirait qu'elle vient tout juste d'être faite, peut-être n'a-t-elle jamais été encore utilisée. Et moi, angoissée à l'idée de bouger et de tomber dans le vide, je me réveille. »

Au terme du récit, elle pleure doucement. Le mari essaye de la reconforter soulignant que le rêve « finit bien », mais en même temps il affirme que la vie est pleine d'obstacles et que souvent on se sent seul au moment de les affronter. Il se souvient avoir fait, lui aussi, des rêves dans lesquels il avait la sensation de tomber, mais il se réveillait avant que cela n'arrive. Le fait de tomber est associé à la perte de contrôle, à l'impossibilité d'« être tenu », à la possibilité de sombrer dans la folie. Il associe, en outre, à la grande route l'idée du parcours thérapeutique et pense que la possibilité s'est présentée d'avoir une autre « route » plus sûre. La femme écoute en silence et, à la sollicitation de la thérapeute, elle dira qu'elle se sent bloquée par l'angoisse, qu'il est peut-être vrai qu'aujourd'hui il existe des opportunités différentes quand elle affronte ses difficultés personnelles et celles de ses enfants, mais que la peur de tomber dans le vide est encore très intense.

Ceci est le premier rêve apporté au parcours psychanalytique du couple. L'émergence du rêve représente la naissance d'une capacité représentative, avec la possibilité d'un accès tant individuel que de couple à une mentalisation (Bion, 1967).

Le rêve, bien qu'apporté par un membre du couple, peut également être considéré – pour les associations activées chez l'autre – comme un rêve de couple (Anzieu, Ruffiot, Kaës, Nicolò), qui représente l'état interne de chacun sur lequel s'était probablement formée la collusion. Le rêve représente, en effet, une expérience commune et partagée de manque traumatique lié au sentiment de « ne pas être soutenu », à l'impression de se sentir non-exister manquant d'une figure qui soutient, au risque de devenir fou, au risque de s'effondrer (Winnicott, 1964): un effondrement qui s'est déjà produit, mais qui n'a pas été élaboré.

A un autre niveau, du côté intrapsychique de la patiente, le rêve semble manifester, au moment où les transformations des liens familiaux la privent des défenses et des supports sur lesquels elle

s'était appuyée, l'état psychique dans lequel elle se trouvait. En effet, le fait que la collusion du couple apparaisse beaucoup moins souvent et que la différenciation progressive des fils s'accroît, tout cela provoque cet état interne de déséquilibre qui avait été déterminé tant par les carences que par les excès des fonctions maternelles et paternelles et par leur imprévisibilité, ainsi que par l'activité de déliaison qu'il avait fallu mettre en œuvre pour s'en défendre. Une telle situation a provoqué chez la patiente un état interne extrêmement fragile et inconsistant, une non-intégration du Moi (Winnicott, 1965) à laquelle elle a suppléé par des mécanismes de défense tant intrapsychiques qu'interpersonnels. Mécanismes également utilisés par le patient à travers le lien inconscient de couple et l'identification narcissique aux fils que tous les deux peuvent à présent reconnaître.

L'association de la nouvelle route avec le processus thérapeutique ouvre une possibilité, plus subjectivante, qui toutefois semble encore difficile à réaliser en raison des difficultés de liaison qu'elle propose. En effet, le travail de lien, de reconnaissance de la dépendance de l'analyse, remet en contact avec l'expérience traumatique originelle où les interférences de l'environnement ont été la cause d'« angoisses impensables » [insérer: que l'on craint de revivre] (Winnicott, 1965), et contre lesquelles on a dû mettre en place de fortes défenses. La peur de « tomber et d'être précipité dans le vide » évoque l'agonie primitive de « tomber à l'infini », déterminée par l'échec de la préoccupation maternelle primaire qu'ils ont tous les deux vécu et qui s'est réactualisé dans la relation maternelle avec les fils, notamment Lorenzo.

La nouvelle route/ 'investissement de l'analyse' apparaît donc comme étant possible, quoique encore dangereuse à prendre.

Conclusions

Le travail clinique réalisé jusqu'ici a mis en évidence un blocage dans le processus de subjectivation chez les deux membres du couple parental que le traitement psychanalytique a tenté de remettre en marche en favorisant la désaliénation d'avec l'autre et l'affranchissement de son pouvoir.

La relation avec les mères respectives s'est avérée essentielle dans l'expérience traumatique par « excès de présence » pour la patiente et

par « excès d'absence » pour le patient; nous assistons, dans les deux cas, à un traumatisme par manque de sens.

Le traitement a mis en relief une donnée cliniquement intéressante, à savoir l'absence de toute modification de la collusion de couple bien que les deux membres du couple soient séparés depuis dix ans et qu'ils se soient engagés depuis longtemps dans de nouvelles relations affectives. On peut supposer que le fait même d'avoir maintenu gelés, tant la théorie délirante primaire – avec les fantasmes destructeurs correspondants – que le vécu d'effondrement, en ayant recours à des mécanismes défensifs primaires tels que le pacte dénégatif, leur a permis d'établir de nouveaux liens affectifs.

En fait, ce n'est qu'aujourd'hui que le couple peut activer un processus d'élaboration des « deuils » et donc aussi de sa séparation – condition préalable du processus de subjectivation et du travail de déliaison et reliaison – en favorisant l'émergence dans la conscience tant d'éléments préconscients, sujets jusqu'ici au refoulement, que d'éléments exclus jusque-là de la « conscientisation ».

Dans le cas de la patiente, la naissance des enfants, et notamment de Lorenzo, l'a obligée à se confronter à l'impossibilité d'utiliser une identification maternelle.

L'évènement de la naissance lui fait revivre l'absence chez sa propre mère d'un désir d'enfant, absence qui a entravé son « droit au désir » (P. Aulagnier, 1992).

L'interdit de penser et de garder ses propres pensées secrètes doit être mis en rapport avec l'exigence d'interdire à l'enfant un savoir sur ses origines: la mère doit cacher son absence de désir à l'égard de l'enfant.

Les difficultés psychiques de Lorenzo, dont le délire est la manifestation la plus évidente, sont l'expression d'une incapacité de se subjectiver. Les mécanismes de clivage et de déni qui le protègent contre le conflit ne lui permettent pas, en même temps, d'être sujet de ses conflits (Cahn), avec l'expulsion des tensions hors de la psyché grâce à des actions, à des identifications projectives et même à travers le délire.

Le Moi, en délirant, assume la tâche de donner un sens à la violence subie.

Bibliographie

Aulagnier P. (1975). *La violence de l'interprétation. Du pictogramme à l'énoncé*, Paris, PUF [*La violenza dell'interpretazione*, Roma, Borla; 1994].

Aulagnier P. (1976). Le droit au secret: condition pour pouvoir penser. In: *Nouv Rev. Psychanal.* 14, Paris, Gallimard, p. 141-157.

Aulagnier P. (1984). *L'apprenti-historien et le maître-sorcier. Du discours identifiant au discours délirant*, Paris, PUF [*L'apprendista storico e il maestro stregone*, Bari-Roma, La Biblioteca, 2002].

Aulagnier P. (1992). Voies d'entrée dans la psychose. In: *Topique*, 49, p. 7-29.

Baranès J.J. (1987). Vers une métapsychologie transgénérationnelle. In: *Adolescence*, V,1, Le Bouscat, L'Esprit du temps, p. 79-93.

Bion W.R. (1967). *Cogitations*, London, Karnac Books.

Carel A., Faimberg H. (1992), *Trasmissione et assuefazione*. In: Gros F., Huber G., *Vers un antidestin?*, Paris, Odile Jacob.

Cahn R. (1991). *Adolescence et folie. Les déliaisons dangereuses*, Paris, PUF [*Adolescenza e follia*, Roma, Borla, 1994].

De Mijolla A., De Mijolla Mellor S. (1996). *Psychanalyse*, Paris, PUF, ; [*Psicoanalisi*, Borla, Roma, 1998].

Enriquez M. (1988). Incidences du délire parental sur la mémoire des descendants. In: *Topique*, 42, Le Bouscat., L'Esprit du temps. [In: Kaës R. et al. *Trasmissione della vita psichica tra generazioni*, Roma, Borla, 1995. p. 153-173].

Freud S. (1912-13). Totem e tabù, OSF, 7, Torino, Boringhieri, 1975.

Granjon E. (2001). Mitopoiesi e sofferenza familiare. In: *Interazioni*, 1-2001/15, Milano, Franco Angeli.

Kaës R. et al. (1993). *Transmission de la vie psychique entre générations*, Paris, Dunod.

[*Trasmissione della vita psichica tra generazioni*, Roma, Borla, 1995].

Nicolò A.M. (2005). La famiglia e la psicosi. Un punto di vista psicoanalitico sulle patologie transpersonali. In: *Quale psicoanalisi per la famiglia ? a cura di A. M. Nicolò e G. Trapanese*. Milano, Franco Angeli.

Ruffiot A.(1981). *La thérapie familiale psychanalytique*, Paris, Dunod.

Winnicott D.W.(1965).Classification. In: *The Maturation Processes and the Facilitating Environment. Studies in the Theory of Emotional Development*, London, Hogarth Press.

^[1] Psychologue, psychanalyste, membre ordinaire de la SPI, experte en psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent SPI, IPA. Elle tient des séminaires sur l'adolescence pour les élèves en formation de la SPI. Elle enseigne « La théorie et la technique psychanalytiques du couple » au Cours de spécialisation en Psychothérapie de l'enfant, de l'adolescent et du couple ASNE-SIPSA à Rome. Elle est également professeur de « Théorie et technique psychanalytiques du couple conjugal » du Master pour conseillers familiaux de l'Université de Teramo. Rédacteur de la revue « Interazioni ».

^[2] Psychologue clinicienne, psychanalyste, membre associé de la SPI; responsable de l'Unité opérationnelle pour la prévention du malaise psychique et l'éducation à la santé mentale, Département de Santé mentale ASL RM D, Rome. Rédacteur en chef de la revue « Interazioni », « professeur à contrat » de Psychologie clinique du cours en Sciences infirmières, Université de Tor Vergata, Rome; « professeur à contrat » de Psychologie sociale du Master de Santé publique, Université de Tor Vergata; professeur de « Théorie et technique du couple parental » du Master pour conseillers familiaux de l'Université de Teramo.

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

FAMILIA DE ORIGEN, PAREJA

Y VÍNCULO PSICÓTICO

FÉLIX VELASCO ALVA

Si bien podemos considerar a la familia en primer lugar como una respuesta a las necesidades básicas del ser humano, también puede ser la cuna de la locura o el origen *per se* de muchas y variadas expresiones de la psicopatología, que fueron documentadas por S. Freud, al mostrarnos sus historiales clínicos, que son por cierto el punto de partida de la metapsicología.

La familia nos puede proporcionar protección, crianza y nacimiento psicológico en los primeros años de la vida o bien realización y expansión reproductiva durante la madurez y por supuesto resguardo en la vejez. Pero por otro lado, puede detener el desarrollo psicológico, o funcionar como una cárcel que impida la independencia y crecimiento de sus miembros.

La familia es pues un espacio vital de intimidad donde las personas pretenden conjugar su identidad con su expresión afectiva (Leñero, 1994). La familia tiene al mismo tiempo una naturaleza dual de carácter social: En lo público representa una institución clave en cualquier organización social, en lo privado, entre otras, tiene las funciones de favorecer los vínculos afectivos y de perpetuar la especie.

En este último rubro, podemos concebir a la familia como una especie de gran archivo o *Matriz intersubjetiva del nacimiento de la vida psíquica* como la llama Kaës (1996) que ha acumulado a lo largo de la evolución, nada menos que la riqueza psicológica y social de la especie, con los elementos que tienden a su progreso, pero también a su retroceso, con las experiencias buenas y malas, con lo positivo pero también con lo siniestro, esta es pues la herencia o legado psicológico que se trasmite de generación a generación.

El papel de la herencia psicológica en la neurosis y sus mecanismos de transmisión fueron grandes temas que inquietaron al creador de psicoanálisis, inicialmente en torno a la etiología de la histeria, la polémica con sus coetáneos y con Breuer sobre el origen del padecimiento fue ampliamente documentada en los primeros textos freudianos [Freud (1893-1895)]

En especial el legado psicológico que se trasmite de padres a hijos fue motivo de estudio desde los trabajos pioneros de Freud sobre el tema, como en la última parte de *Tótem y tabú* (1913-1914) en donde señala la importancia de la transmisión genética para el progreso y desarrollo de la humanidad y nos invita a conocer los medios y caminos de que se vale una generación para transferir a la que sigue sus estados psíquicos. (p.59), o en *Psicología de las masas y análisis del yo* (1920-1922) En donde aborda los temas de la sugestión, el contagio y la identificación en los grupos y en las masas y teoriza acerca del pasaje de un objeto individual a uno común para todos los miembros de un grupo.

Su propia genealogía familiar fue para él una incógnita y un determinante de muchas de sus conjeturas teóricas, puestas inicialmente en la repetición y la reedición desde la niñez hasta la vida adulta de muchos patrones de conducta y de eventos traumáticos. De ello se desprende su interés por los ancestros y lo que específicamente se trasmite de generación a generación.

Otros autores más recientes han tomado la estafeta y le han dado peso a lo que se trasmite transgeneracionalmente como formas de comportamiento, creencias, valores, ideales, prohibiciones o mandatos, y como señala Kaës (1998) muchos síntomas actuales encuentran explicación cuando se exploran los elementos transgeneracionales que son silenciados, por ser vergonzosos o bien

eventos misteriosos o incomprensibles, que son el material que es transmitido sin ser explicitado y que se infiltra en el inconsciente.

Para Fustier y Aubertel (1998) esta herencia transgeneracional esta formada por elementos en bruto, no elaborados, transmitidos tal cual, surgidos de una historia lacunar, marcada por vivencias traumáticas, por no-dichos, por duelos no hechos, que como no han sido elaborados, hacen irrupción en los herederos.

Carel (1998) cuando se hace las preguntas ¿Qué se trasmite? ¿En qué descansa la herencia? contesta: el afecto, la fantasía, el mito, las modalidades defensivas... a decir verdad, toda la vida psíquica participa en el impulso de transmitir. (.....) (p.83).

En otro párrafo de su trabajo sobre El *après-coup* generacional propone que una situación familiar traumática – una de cuyas formas típicas es la coincidencia temporal nacimiento-decenso, que genera la condensación representativa entre la vida y la muerte (J. Guyotat, 1980) -- desorganiza el sistema de valores: el desamparo es vivido como desorden del mundo (p. 91).

Como podemos ver, orígenes familia y herencia están íntimamente ligados. En el uso común cuando nos referimos a la familia de origen, estamos haciendo alusión de alguna manera a la historia de un sujeto, a su identidad y a los factores hereditarios conductuales que se han venido transmitiendo de generación en generación y que nos explican el comportamiento actual del mismo y su ubicación en el medio donde se va a desarrollar. Las cosas se hacen más complejas cuando con la lente metapsicológica nos introducimos en el campo de las motivaciones inconscientes y por supuesto cuando entramos al terreno de la psicología de dos, a la de la pareja como estructura fundante de la familia cuando nace un hijo, como menciona Eigner (1998) Ahí es donde entramos al terreno del mundo objetal y las representaciones intrapsíquicas, sus orígenes, su naturaleza y su cemento o ligazón libidinal, pero también ingresamos al campo de la transmisión inconsciente, de lo no dicho, de lo que se trasmite subliminalmente, sin ser explicitado.

¿cómo se articulan y se ponen en juego los diferentes aspectos heredados en nuestra relación con el *otro*? ¿que es lo que se trasmite de generación en generación? ¿Qué papel juega la relación en pareja en la presentación de estos aspectos heredados?

Empecemos por la última pregunta y pensemos que la pareja humana es la columna vertebral de la familia, pero, es tal vez el más contradictorio de los vínculos humanos y

que oscila de la simbiosis a la autonomía, del amor al odio, de la cercanía al aburrimiento o del deseo al rechazo. Como sistema tiene un alto potencial de inestabilidad que rápidamente se puede dirigir a la desorganización o incluso al caos. Estrada (1990) apoya esta idea cuando señala que la pareja tiene una organización dinámica que constantemente sufre alteraciones, desmantelamientos y reestructuraciones que se repiten una y otra vez.

Pero también hay que reconocer que la pareja tiene una gran capacidad de adaptación y cambio, esta capacidad plástica en mi opinión, permite la formación de nuevos equilibrios objetales, en donde dos genealogías formadas por las representaciones transgeneracionales de los miembros de la pareja (Eiguer, p.27) se integran y constituyen un nuevo modelo o genealogía, que es lo que permite que la pareja sirva como una matriz, no sólo para el nacimiento de un niño, con todo lo que la herencia biológica determina, sino que también la pareja, funcione como una especie de nicho protector flexible para que se puedan manifestar todos los introyectos o *objetos transgeneracionales* como los define Eiguer (1998).

De esta forma podemos explicar los diferentes ajustes que va a realizar una pareja en el transcurso de todo su ciclo vital y que determinan entre otras cosas que puedan adaptarse a la llegada de los nuevos descendientes que representan rupturas de equilibrios narcisistas (Carel, p.83).

Kaës (1996) señala al respecto que lo que se trasmite de un espacio psíquico al otro son esencialmente configuraciones, fantasías, es decir : objetos provisto de sus enlaces y que incluyen sistemas de relaciones de objetos. – objetos marcados por lo negativo-.: culpa, enfermedad, vergüenza, lo reprimido etc.

Según Scharff y Scharff (1998) la relación de pareja descansa no solamente en la compatibilidad consciente de ideales culturales, personales y sexuales, sino también en la complementaridad de partes reprimidas de cada personalidad, en donde la comunicación inconsciente determina la calidad de la intimidad de la pareja y la capacidad para sostener la cercanía emocional y sexual a lo largo del

tiempo en el matrimonio o en las relaciones equivalentes de largo plazo. Para que el vínculo perdure es necesario que los dos integrantes encuentren ventajas psicológicas en la relación, mismas que tienen que ver con la satisfacción de la mayor parte de los deseos inconscientes y con el reforzamiento mutuo del yo y de la autoestima (Lemaire, p.57)

El retorno de lo reprimido, una vez que se ha roto la idealización, es otro factor de primera línea, no sólo en la integración o ruptura del vínculo de la pareja, sino que lo reprimido también contiene muchos aspectos psicológicos que precisamente son heredados y son la expresión de eventos traumáticos no elaborados de generaciones anteriores.

En la viñeta que a continuación presento se ilustran los efectos psicopatológicos de la transmisión transgeneracional de las representaciones psíquicas a través del vínculo de pareja en donde emerge tanto la compulsión a la repetición, el retorno de lo reprimido y en donde podemos apreciar la formación de un vínculo psicótico en el transcurso de cuatro generaciones.

VIÑETA

Hace algunos años recibí a una pareja que había sido enviada por un colega psiquiatra.

Jorge de 75 años de edad y María de 55 años que recién había dejado el hospital pues en un ataque de celos había lesionado a su esposo con un cuchillo en la espalda, habiendo perforado sólo los músculos cercanos al omóplato. En las primeras entrevistas, ella aseguraba que su esposo salía por las noches para tener relaciones sexuales con diferentes mujeres. Para evitar esto, había instalado un complicado sistema de alarmas en toda la casa y tenía los botones del control en el cajón de su mesa de noche. Como una rutina diaria, todas las noches a las 10.00 hrs. cerraba personalmente toda la casa y vigilaba que sus dos jóvenes hijas y su marido estuvieran ya en sus respectivas habitaciones. A pesar de ello, varias cosas le hacían pensar que su esposo se escapaba en las noches: si traía los labios mojados, eso le indicaba que había tenido sexo oral con alguien, lo mismo si se mostraba cansado o si traía determinados colores en la corbata.

Esto ocurría a pesar de que trabajaban juntos y prácticamente no se separaban todo el día. En los últimos años por estos sentimientos de celotipia se habían aislado socialmente y difícilmente salían de casa, a sus dos hijas también les habían limitado las salidas, salvo para asuntos indispensables (escuela, trabajo, etc).

En las entrevistas iniciales llamó mi atención el tipo de vínculo que tenían, pues él se comportaba como una víctima y de manera poco enfática negaba las acusaciones de múltiples relaciones extraconyugales que ella le hacía. Por ese tiempo compartían su preocupación porque las hijas de 24 y 28 años no tenían relaciones formales de pareja.

Jorge comentó que se había divorciado después de un juicio complicado que determinó que no volviera a ver a sus dos primeros hijos. Sus padres habían muerto en la guerra civil española y él había escapado con un tío después de haber sido testigo del fusilamiento del padre, cuando apenas contaba con 8 años de edad, la culpa y los remordimientos por no haber ayudado al padre lo acompañaron en silencio y fue un tema del que nunca más habló, cuando finalmente llegó a México se propuso "iniciar una nueva vida", ocultando incluso su origen hispano.

María también había estado casada y después de que inició sus relaciones con Jorge hicieron un pacto no hablado en donde como él no podía ver a sus hijos, ella paulatinamente fue dejando también de frecuentar a sus parientes. Con el tiempo también dejó de ver a sus amistades y prácticamente vivían aislados y trataban de que sus hijas también no salieran.

María relató que su abuela Julia había sido abandonada por su esposo al irse a vivir con su secretaria a otro país lo que le fue ocultado a su madre Juana que tenía 7 años, con la versión de que había muerto, hasta que se enteró de la verdad a los 23 años por una prima.

Su madre se casó con un hombre alcohólico y violento del que se separó después de un largo periodo de discusiones y de separaciones, María y otra hermana menor se quedaron a vivir con su madre, iniciando una demanda de divorcio que duró 10 años pues tenían varias propiedades, que finalmente perdieron. Durante mucho tiempo ella y su hermana oían a la madre quejarse de su padre y de todos los hombres a quienes veía como "seres traicioneros e interesados".

No volví a saber de ellos hasta que dos años después María me llamó para pedirme que si podría ver a Guadalupe su hija mejor de 26 años quien había interrumpido su Maestría en el extranjero por la ruptura amorosa con Juan quien ingería bebidas alcohólicas de manera excesiva y la había amenazado con golpearla. La relación también se había caracterizado por celos, discusiones, infidelidades de él y por rupturas y reconciliaciones.

Cuando entreviste a Guadalupe me llamó la atención las similitudes de las historias de sus ancestros, pesé en los patrones relacionales que venían desde su bisabuela en torno a la elección de pareja con hombres abandonadores, alcohólicos y violentos como el caso de su abuela Juana.

Un evento traumático inicial se puede identificar en Julia el primer eslabón de los ancestros de María, cuando su esposo la deja por otra mujer, evento no elaborado y que se ocultó mediante la mentira acerca de que había muerto, lo cual se va a transmitir a su descendencia, de esta forma Juana, la madre de María, al ser adulta elige también un hombre abandonador y perpetua la fantasía inconciente de que los hombres son traicioneros y huyen. La elección de pareja con ese perfil se efectúa mediante la identificación proyectiva como si se buscaran precisamente este tipo de identificaciones objetales, obedeciendo al mandato de la herencia.

En María se observa la expresión más clara del conflicto, manifestado ahora como gran desconfianza de los hombres y temor de que su marido Jorge la engañe y huya por lo que hay que llenar la casa de alarmas y avisos. Si su madre Juana también fue abandonada, el evento se repetirá y repetirá como un destino implacable ante lo que María responde tornándose psicótica y en forma delirante previene precisamente los temores de su propia abuela que fue abandonada. La desconfianza paranoide cobra fuerza en las distintas generaciones, como si se hubiera acumulado y alimentado en cada una de ellas, transmitiéndose de forma sutil y callada, sin ningún proceso de elaboración.

Jorge por otro lado, vive una gran culpa, por haber matado simbólicamente al padre, al abandonarlo al ser fusilado, de esta forma "acepta" este castigo que María le impone al aislarlo y tenerlo recluido.

Las necesidades complementarias de ambos forman el vínculo psicótico: en ella la obligatoriedad de vigilar e impedir que los hombres huyan y traicionen y en él, pagar un merecido castigo por permitir que el padre fuera fusilado, actuando su propia fantasía inconsciente de matarlo.

Guadalupe la menor de la generación, parece también obedecer a su genética psicológica al elegir una pareja que también sigue el patrón de los hombres que las mujeres han elegido: alcohólicos y abandonadores.

De esta forma y en varias generaciones se forma el vínculo psicótico que funciona por un lado como un gran elemento negador de la realidad de la herencia que dice que los hombres finalmente se van, pero que además mantiene un equilibrio de las estructuras inconscientes de ambos. Para él, María es un objeto que representa sus propios impulsos superyoicos proyectados, para ella Jorge es el depositario de la carga genética sumada de los ancestros femeninos y mediante la identificación proyectiva le asigna el rol que el legado familiar ha venido otorgando a los hombres. En este intercambio de proyecciones e identificaciones proyectivas es como la pareja se mantiene en una especie de pacto inconsciente que no sólo le da equilibrio a sus demandas intrapsíquicas, sino que también constituye un eslabón más de la cadena transgeneracional.

Como podemos observar en el ejemplo clínico una especie de deuda heredada se va a transmitir en varias generaciones, un abandono no elaborado, no hablado y oculto que se nutre en las siguientes generaciones, teniendo sólo algunas expresiones en relación a la elección de la pareja, pero que va hacer su aparición en la tercera generación cuando precisamente las condiciones del "otro", del miembro de la pareja receptiva sean apropiadas para que se cobre la deuda, ahora de forma exagerada e intensa.

Vínculo contradictorio que mantiene la permanencia y la fuerza de esta unión. ya que Jorge se queja de que María lo tiene atrapado y vigilado, pero por otro lado, al sentir inconscientemente que merece un castigo, deberá estar encarcelado y pagando por haber abandonado a su padre, dos situaciones contradictorias que provocan una especie de trampa de la que no se puede escapar.

Desafortunadamente, ni la pareja ni su hija Guadalupe estuvieron más tiempo en tratamiento. La pareja acudió aproximadamente por espacio

de cuatro meses y las sesiones se caracterizaban por las acusaciones sistemáticas de María y por una pobre defensa de Jorge, quien asumía con resignación las confrontaciones de su esposa. Por momentos tenía yo la impresión de que sólo representaban ante mí una continua escenificación de su conflicto, pero que en realidad no me dejaban penetrar, ni tampoco parecían en el fondo muy dispuestos a cambiar los roles y simplemente exhibían su actuación.

Guadalupe a quien referí con otro colega, tampoco permaneció mucho tiempo.

Podemos concluir que la fuerza de la herencia psicológica en tanto patrones relacionales, originados en eventos traumáticos y no elaborados permanece latente o enquistado en varias generaciones y se manifiesta cuando se está formando una pareja y aparece el retorno de lo reprimido, vínculo que ofrece el terreno para que emerjan las representaciones objetales.

El otro elemento importante para la expresión del trauma transgeneracional es precisamente la propia psicopatología del otro miembro de la pareja, que en el caso presentado es una excelente receptor intersubjetivo para que se manifieste la descarga de los introyectos objetales, que dirían en una parte: *los hombres abandonan y por eso hay que vigilarlos*, esta representación de objeto embona como una llave en la cerradura en Jorge, que se identifica con ese rol y él a su vez le coloca a María el papel de un objeto sádico que le cobrará la vieja deuda del castigo.

Finalmente quiero enfatizar que la relación de pareja es un sistema colusivo altamente gratificante. A pesar de sus contradicciones y de su inestabilidad en tanto un sistema que implica un constante intercambio de necesidades objetales, es la estructura más poderosa para la transmisión transgeneracional.

REFERENCIAS

Carel, A. (1998) El après-coup generacional. *Lo generacional*. Abordaje en terapia familiar psicoanalítica. Buenos Aires. Amorrortu editores. p. 83-122

_____, Ibid p.83

Eiguer, A. (1998) La parte maldita de la herencia. *Lo generacional*. Abordaje en terapia familiar psicoanalítica. Buenos Aires. Amorrortu editores. p.25-78

_____, Ibid. p.27

_____, Ibid. p. 28

_____, Ibid. p. 29

Estrada, L. (1990) "La pareja". *Para entender el amor, psicoanálisis de los amantes*. México: Grijalbo. pp. 35-98

Freud, S. (1895) Historiales clínicos (Breuer y Freud). *Sigmund Freud. Obras Completas*. II. Argentina: Amorrortu

_____, Tótem y tabú (1913-1914) *Sigmund Freud. Obras Completas*. XIII. Argentina: Amorrortu.

_____, Psicología de las masas y análisis del yo (1920-1922) *Sigmund Freud. Obras Completas*. XVIII. Argentina: Amorrortu.

Fustier, F.; Aubertel, F. (1998) La trasmisión psíquica familiar en suspenso. *Lo generacional*. Abordaje en terapia familiar psicoanalítica. Buenos Aires. Amorrortu editores. p. 123-168

Kaës, R (1998) Introducción. Dispositivos psicoanalíticos y emergencias de lo generacional. *Lo generacional*. Abordaje en terapia familiar psicoanalítica, Eiguer y cols. Buenos Aires: Amorrortu. Pp. 11-23

Kaës (1996) Introducción al concepto de trasmisión psíquica en el pensamiento de Freud. *Trasmisión de la vida psíquica entre generaciones*. Buenos Aires. Amorrortu editores. p. 31-74

Lemaire, J. (1990) Datos psicoanalíticos iniciales. La pareja humana: su vida, su muerte, su estructura México. Fondo de cultura económica p.57

Leñero, L. (1994) Ensayo introductorio sobre el cambio de la vida familiar en México 1994. *Las familias en la ciudad de México* México : IMES. Pp. 15-48

Scharff, D; Scharff, J. (1994) An object relations approach to intimacy and sexuality. *Object relations couple therapy*. New Jersey : Jason Aronson. Pp. 3-21.

÷ Psicoanalista titular y didáctico de la Asociación Psicoanalítica Mexicana. (México), Psicoterapeuta familiar y de la pareja del Instituto de la Familia A.C.

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

MARRIAGE IS A STRANGE ATTRACTOR:

CHAOS THEORY, A PARADIGM SHIFT FOR COUPLE THERAPY

DAVID E. SCHARFF ^[1], *JILL SAVEGE SCHARFF* ^[2]

Every intimate couple relationship has a unique personality. This personality is evident on the surface through the observable interaction of the partners; it is constructed at the depths from the individual and shared unconscious – a mysterious, unpredictable, and infinitely complex combination of brain interactions, attachment patterns, affective facial, bodily, and sexual signals, and verbal communication. Chaos theory (also called the theory of non-random chaos, complexity theory, or dynamical systems theory) offers an overarching organizing principle for integrating diverse contributions from research on neurological development, attachment patterns, and affective attunement with clinical experience. Chaos theory gives us a new way of thinking about unconscious communication, the development of psychic structure, coupling, and therapeutic action in the analytic treatment of couples.

Chaos theory derives from the mathematical study of the action of complex dynamical systems governed by continuous feedback. These systems iterate (repeat) their operations, each time beginning with a situation that is the sum of all previous experience. Chaos theory applies to the study of diverse unpredictable systems like weather, population dynamics, aesthetics, biological systems like heart rate and

brain waves, and most important for our work as couple therapists, it applies to psychological systems as well. For instance, each of us uses our internal operating systems to proceed through life. At each moment, we are the sum of all our previous experience; and we use our internal systems to guide us through the next developmental stage.

In such complex systems, infinitely small differences in starting points affect the outcome profoundly. The processes of growth and development are iterations of life's operating equations, and they show sensitive dependence on initial conditions. Small and seemingly inconsequential variations in constitution, temperament, and parenting are magnified or minimized under various circumstances, leading to unpredictable results. The couple relationship is a biological system repeatedly adjusting to feedback, both cementing the form of the marital joint personality and introducing slight variations that modify the spouses' personalities in the light of shared experience. Couple relationships, like those of all biological systems, are complex iterated equations with *sensitive dependence on initial conditions* as they apply their daily operating equations to the next set of life challenges. Small differences in the beginning of a day can affect the next weeks or even a life course in unpredictable ways, while something that seems to loom large at one moment may defy prediction and turn out to be relatively inconsequential.

The current interactions of members of a couple and their family histories recorded in each partner's internal object relations affect the patterns of the couple. In chaos theory terms, interactions, affect states, and object relations separately and together exert a tuning force on the individual personality (Quinodoz 1997). They also act as a tuning variable affecting the marital joint personality and the family dynamics, some family members having relatively greater effects than others. For instance, a mother's internal object relations exert a large tuning force on her infant's developing mind, while a child who has left home may exert a relatively weak tuning force on the parental couple she has left behind. A therapist's affective attunement, conscious interventions, and receptivity to unconscious communication exert a tuning force on a couple dynamic.

The complex system of the couple relationship tends to enter periods of relative chaos (experienced as confusion and tension that are disorganizing). The unhealthy system gets stuck there. The healthy

system enters chaos temporarily, experiences some turbulence, and then self-organizes as a more functional interactive system, under the influence of the tuning force of the interacting partners' personalities, or of a more organized interactive system nearby such as the healthy marriage of friends or relatives, or the technique of a thoroughly analysed therapist. When not hampered by histories of trauma or deprivation, a couple's self-organizing potential should lead to more complex and adaptive patterns over time.

At different levels of magnification of a system, patterns repeat, appearing not exactly the same but similar at each magnification. In chaos theory terms, each pattern is a fractal of the other patterns found at different levels of scale. The course of a completed analysis is reflected in the rhythm of any single session (Galatzer-Levy 1995). A couple's sexual relationship, speech patterns, relationship to extended families and children – all are fractals of their internal object relations and of their overall relationship (J. Scharff and D. Scharff 1998). The transference-countertransference dialectic is also a fractal of all these elements of their relationship, a magnification that we experience and study together in therapy. All these elements both organize the system of the couple relationship, and at the same time are actually produced by the dynamic of the system. In chaos theory terms the force that both organizes and is organized by the system is called an attractor. The attractor may be of one of three types: -- fixed, limit cycle, and strange.

A fixed attractor appears to move a system through a predictable pattern toward rest at a single spot, like a gravity-powered pendulum that eventually comes to a stop at a fixed point. A limit-cycle attractor appears to move a system through a fixed pattern continuously, like an electrically powered pendulum that moves back and forth in an arc. A strange attractor appears to move a system through a complex, apparently random pattern, out of which an organized pattern gradually appears -- like a whirlpool that seems to pull water into the whirl, although it is actually the flow of the water that produces the whirl. Similarly, a couple's fights appear to pull their relationship into an aggressive mode, which at the same time is caused by the complex tension of their interacting needs and personalities. None of the movements of the system are exactly the same, but contribute to a discernible overall complex pattern – the "whirl" of disagreement – that characterizes this couple's relationship. A strange attractor may exert an especially strong effect on the couple

system and pull it, like a whirlpool pulls objects outside the whirl into the whirl, into its basin of attraction.

In the complex system of a couple with sensitive dependence on initial conditions, precise prediction of patterns of interaction is not possible. A life course cannot be predicted. Like all self-organizing systems, life is lived by looking forward and proceeding into the unknown, and can only be understood when looking back. At times, life patterns shift under destabilizing conditions, like a whirlpool may be affected by a strong nearby current or a passing object. In the short term, more than one pattern may be evident consistently. For instance, a couple may have one pattern of fierce arguments over disciplining their children and another of co-operation and tenderness in love-making that is not predictable from the intensity of their arguments. Over the long term, general patterns of consistency and adaptive variation can be recognized.

Dysfunctional couples get stuck doing the same ineffective thing over and over, following the self-same pattern of a limit-cycle attractor. Healthy couples, like healthy biological systems, move in and out of chaos in daily life, following the self-similar patterns of strange attractors – never exactly the same, but patterned enough to be recognizable as part of a dynamic system. Chaotic patterns have an enhanced capacity to adapt to new circumstances and needs. Like the normally non-randomly chaotic rhythm of the healthy heart adapting from sleep to long distance running, healthy families and individuals under challenge respond to turbulence by breaking out of the mold and self-organizing into a new adaptive pattern, while constrained families repeat their limited repertoire of ineffective old habits.

When two individuals form a couple, the patterns of each personality based on their histories behave as strange attractors, each of which interacts with the other and exerts a tuning force on it until the systems combine to form a new overarching strange attractor, namely the pattern of the joint marital personality. When that couple has a child, the strange attractors of the two parents' personalities and of their overall relationship pattern exert tuning forces, which create basins of attraction that interact with the inherent personality patterns of the child, pulling the child's self toward this or that system of organization. All elements of the family – the family group, the couple, and the child – are self-organizing systems that interact with and affect one another. When we compare each parent's strange

attractor pattern, the joint marital personality, the developing personality of the child, and the overall family interaction patterns, we notice that they show fractal similarity to one another.

For instance, a baby is a living embodiment of a couple's interpenetration, and gives life to their partnership. The child arises from, and is a representative of, the sexual and emotional coupling of the parents. In addition, the child is a person in his or her own right, therefore a new object of affection, interest, and hate for the couple. At the same time, the child is also a reminder of the parents' original objects, their own parents, now grandparents, and the internal objects based on early experience with them. The parents respond to aspects of the grandparents that they imagine in the child, and evoke them in the child unconsciously through projective identification. Experience with the child is installed as a complex internal object that is both old and new, and that in turn restructures the parents' selves and their couple relationship. Just as the sea shapes the edge of the land and the land shapes the edge of the sea, parents and child sculpt one another's interaction and personality. This happens every day as they iterate their family equations, each new day offering a new starting point with sensitive dependence on the day's initial conditions, resulting in an infinitely complex interaction of strange attractors and basins of attraction, perturbations, tuning variables, and self-organization at every fractal level.

All this leads to the question of how we can promote change when couples seek help. In a couple, each individual's object relations set -- that is the strange attractor of their internal organization -- acts as a set of tuning variables on the partner. In health, each personality is modified and enriched by its involvement in the couple system. Unhealthy couple dynamics are strong basins of attraction for repeated behaviors, and it is not easy to promote change. Self-same, limit cycle attractor patterns govern the repetition of self-defeating habits that cannot improve until the attractor can be perturbed, moved into chaos, and brought into proximity with self-similar strange attractor patterns. When couple dynamics become disorganized, for instance by the chaos of having an ill partner, falling in love, living in an unfamiliar culture, learning about an affair, losing a child, and so on, they are most open to change.

By introducing perturbations into the operating system of the couple relationship, couple therapists disturb the relatively fixed, maladaptive,

limit-cycle systems in which the couple is stuck. We use the tuning force of our own internal object relations organization honed by training, therapy, and supervision, to create a new basin of attraction, and to join with couples to structure a more flexible strange attractor system with better capacities for adaptation and self-organization.

According to the principle of fractal scaling and sensitive dependence on initial conditions, relatively small changes in therapy can have major effects. Theoretically, the flapping of a butterfly's wings in Brazil can create a hurricane in Texas (the so-called butterfly effect). Similarly, an interpretation of the transference in a single session can produce a thunderstorm's worth of change in the couple's state of mind and way of interacting with the world. Through the butterfly effect, a change in one partner can affect the couple or the whole family. When the couple's overall pattern changes, this exerts a new tuning force on each member of the wider family once again. Such change does not happen every time. It does not need to happen every time. It need happen only periodically to help a person or family make fundamental change.

Patterns of a couple's life appear to attract partners into repetitions of actions, and the couple will often report that they cannot resist the pattern. Or they might report that going to visit a set of in-laws, or dreaming about their family of origin, exposes them to a force they cannot resist. This is to say that the closer they get to the extended family's basin of attraction, the more they get swept up in the family's pattern. But closer inspection shows that their individual repetitive behaviors are the building blocks that join together to create the couple and family dynamics typical of a limit cycle attractor.

In couple relationships, the strands of experience may diverge, realign usefully, or end up in chaos. A couple drinking alcohol together may relax and make love, fall asleep, proceed to drunken fighting, or enter a confused discussion with labile affect that is their interpersonal experience of chaos. In a healthier couple, having a glass of wine together has varied outcomes, organized by strange attractors. It may lead to relative chaos, which provides the impetus to straighten out. If their drinking always leads to the same old fight, the pattern has a deadly self-same quality, organized by a limit-cycle attractor. Besides the alcohol, there are many tuning variables pulling them towards one basin of attraction or another. This variety of response gives the couple a greater capacity for adaptation to changing and

challenging circumstances than the limited repertoire of limit cycle patterns offers.

Writing before we had knowledge of chaos theory, Klein (1946) described the effect of early experience on individual organization in terms of the paranoid-schizoid and depressive positions created by the force of the life and death instincts; Fairbairn (1952) described introjection, splitting, and repression in relation to the mother leading to endopsychic structure; and Sutherland (1980) developed his ideas of the healthy autonomous self as a self-organizing system tending towards greater complexity. If the infant has had a reliable contact with the mother, and the attractor of destructiveness, attributed by Klein to the death instinct, is not too strong, the pattern of splitting into good and bad seen in the paranoid-schizoid position (described by Klein) undergoes self-organization into the flexible and complex organization of the depressive position. The initial introjection of a whole unsatisfying object reorganizes as a dynamic system of internal objects and parts of self in continual dynamic flux (described by Fairbairn). We now know that these stages of emotional and mental development are accompanied by neurological changes. Pruning of the initial oversupply of neurons enriches the patterns of neural connection and capacity for response. As the infant brain matures, higher centers (like the orbito-frontal cortex) review and modify signals from lower, more reactive centers (like the amygdala). Development generally leads away from limited possibilities in infancy towards ever larger degrees of freedom in the maturation of the self. Entering chaos and self-organizing makes possible the liveliness and creativity that characterizes the emergence of an autonomous self (described by Sutherland), and, we add, an autonomous couple.

Arlow and Brenner (1990) described the re-organizing impact of the therapist on the mental organization of individuals: "What the analyst communicates to the analysand serves to destabilize the equilibrium of forces in conflict within the patient's mind. This leads analysands to a growing awareness and understanding of the nature of their conflicts" (p. 680). Their description applies equally to the interactional organization of an intimate pair. Pulled away from the organization of the tightly organized limit cycle attractor, the couple relationship system enters the edge of chaos from which it reorganizes, influenced by proximity to the strange attractors of the therapeutic relationship and the basin of attraction of the therapeutic process. The process of

entering chaos brings a feeling of stress and confusion to the couple – and to their therapist.

Couple therapy example: Sessions 1 and 2

Lucien and Rachel, are now in their forties and have been married for 10 years. Both had been married previously to partners who betrayed and abandoned them, leaving them fearful of intimacy. They are slim, attractive, and in good shape but they have no sex life. They have no children, a decision reached by mutual agreement and without later regret. They stay in touch with their families in an occasional way. They experience Lucien's mother as a domineering woman and his father as a retiring man, emasculated by her and by Lucien's grandfather. They find Rachel's mother to be a warm and friendly person, but her father is temperamental and not tuned in to Rachel's wavelength. Rachel initiates sexual interaction but Lucien has no desire. His energy goes into fending off Rachel, delaying the moments when intimacy might occur, and in general avoiding sex. Rachel tends to pressure Lucien, despite the fact that this tends to drive him away. Lucien blames her for pressuring him, but he invokes it by his avoidance. If Lucien were to have sex wholeheartedly, he fears that Rachel would take control of him.

Prior individual and couple therapy having been ineffective in releasing Lucien's sexual desire, the couple sought therapy with Dr. David Scharff. In marital and sex therapy with him, Lucien slowly became able to tolerate sex, find the idea exciting, and progress to pleasurable intercourse, but the couple still encountered a barrier in the approach phase of every exercise or encounter. Lucien repeatedly insisted that Rachel shouldn't pressure him by scheduling times for sex. He wanted sex to occur spontaneously, but he did not allow it to happen, and thus fueled her need to pressure him for a schedule. Despite improvement, their sexual interaction remained a totally predictable, repetitively frustrating pattern, governed by limit cycle attractors.

In the first session of three that we will report, the therapist (DES) worked on a dream that Lucien had. He said, "It was a dream of a man with salt and pepper hair, holding a dead baby in his lap. The man wasn't dressed as a physician, but he had eviscerated the baby, and was asking me to understand and accept that. I was horrified at

the idea of what this man must have done. He wanted me to understand, but it wasn't my child, and I didn't have any feeling for it. I was just an observer."

Lucien associated to a business partner who might want to scuttle a new business venture that he refers to as "his baby," and to his aunt's late fourth husband, a gambler who wasted her money. Rachel thought that the baby might be Lucien's self. I thought that the dead baby with no parents was the couple's sexual life for which I (a gray-haired physician who, however, does not wear a white coat) was responsible. Lucien said I was nothing like the physician in the dream. When he added that it was a hollow baby, I commented that he might be watching the sex therapy project die. He said that he was trying not to, and Rachel objected that she had again been unable to persuade him to do a sex exercise.

Lucien's thoughts about the aunt's husband led to his feelings about his aunt. He said, "My aunt has come to be known as the 'black widow' because all her husbands have died. She tells my mother, who is quite overweight, that you can't be too thin or too rich. She is the horror show at our family Christmas. She dresses to kill and uses her money to lure men. She's not fit for society."

I said, "A lethal, predatory woman. Your association to your 'black widow aunt' tells me you feel at risk in this sex therapy project. The dead baby in the physician's lap represents the horror of what you might be doing right now, while acting as though you had no part in it. You cut yourself off from that feeling and put it into Rachel, and then get mad at her when she expresses the anxiety and longing for a lively sexual life on behalf of you as a couple. You then feel as if she is luring you into her web, and you stay away from her and from your own desire. It is your own desire that is the spider's web you fear."

Lucien said, "I recognize that I cut myself off. I enjoy the absence of pressure. Each week, I try to buy as much time before sex as possible [by not specifying when to do the exercises] because if we put down a marker [like a gambler], the clock starts ticking, and I get anxious. I want sex to be something that is just normal, not special, and I don't know how to get to normalcy."

Rachel said, "I think normalcy for you is not having sex, and we'd still be stuck with that."

The various elements of the dream and the couple's associations in the session (transference manifestations, family history, fantasies about women) reflect many facets of individual and couple organization. Each element is a fractal of the other, showing pattern similarity on different orders of scale.

Shifting my focus from the transference to the fractal of Lucien's self and his object relations, I then commented that I now saw the gray-haired man as Lucien himself in the future, still unable to protect the baby (both himself as an infant and the sexual life with Rachel about which he was avoidant) and vulnerable to death at the hands of the black widow, which he sees in her but which is active in him, entrapping and killing off his desire.

Lucien and Rachel have no children and no pleasure in sexuality. Lucien's dream shows that their procreativity and capacity for pleasure is being pulled into a basin of attraction dominated by limit cycle attractors governed by death anxiety and murderousness, in turn attributed to the destructive seductiveness of the sexual woman, from which both of them turn away to avoid the impact of their own desire.

At their session the next week, Lucien reported that he had had another dream. This time I was more clearly in it, and it was set in my waiting room at the end of a session. Lucien said, "In the dream, Rachel left your office ahead of me. As I left, I reached what I thought was your front door until I realized that it was a beautiful, tall, gilded French armoire. When I opened it, I couldn't see anything inside. Next to it, a 14-year-old girl was admiring an iron sculpture of herself. You and your wife entered the vestibule. I admired the furniture, and your wife accepted the compliment. Then she showed me a spot on the lower right-hand corner of the armoire where the gilt had been rubbed off, and she repaired it with some gilt from the other side. It was like a magic armoire. You entered, reminded me that Rachel was waiting for me, and I scurried off."

He continued, "You and your wife, you're keepers of the flame, healers. Gilt is like guilty. I might be guilty about my new business venture hurting my partner."

I said "That's quite an idealized image of my wife and me. What she does is put gold over the bare spot."

He said, "Right, healed by copy and paste, healed by a new reservoir of golden objects."

I said, "The dream also shows us a young woman admiring her lifeless statue. Who could that be? Then you focus on my wife quietly patching things up. Both are different images of women than your mother or your wife."

He said, ignoring my reference to the image of the young woman, "I think of you and your wife as keepers of the image – restorative figures, completely different than my mother, who is a destructive force of nature. She captured too much of me."

I said, "So you developed armor for your amour, and covered it in guilt."

He said, "The gilt is a protective adornment."

The dream presents the couple as split in time and space, as Rachel goes ahead and Lucien gets lost in contemplating the magic armoire. Lucien's dominant image of a black widow in a deadly couple (a limited cycle attractor) has given way to the pull of new female objects (strange attractors), in the form of the young girl looking at her own statue and the therapist's wife who deals with his guilty conscience by "a cut and paste operation" that gilds it over. These new strange attractors draw Lucien and the couple away from the limited attractor functioning most often seen in their sessions. Their pattern loosens in relation to the appearance of new objects in foreground of the dreams -- the young girl in a self-examining, possibly admiring pose, the magically reparative woman, and the idealized generative therapist couple – and in the context of the therapy, new strange attractors in the form of the therapeutic relationship and the therapist's technique. New images of women as objects and as parts of Lucien's own identity lead the internal organization of a more complex internal couple with restorative potential.

In the meeting of the unconscious organizations of Lucien and the therapist both in his dreams and in the couple's analysis of them, the therapist's inner world acts as a tuning variable that causes a perturbation in Lucien's inner world, bringing to the surface latent, previously suppressed organizations that bring new possibilities for reworking the couple relationship. This is an example of a strange attractor in formation. In these two sessions, Lucien's part of the

pattern is most apparent. We will show its fractal similarity to Rachel's, as the couple works on her dream in the third session, to which we will return after the next section on concepts regarding neurological development and complex attachment.

Integrating neuroscience, attachment, and affect regulation in couple therapy under the rubric of chaos theory.

There is now ample evidence from brain imaging and developmental research that the infant's brain grows best when the infant is nurtured in a warm, reciprocally responsive relationship with a well-attuned mother or devoted caregivers (Schore 1994). The importance of the holding relationship in infancy, in marriage, and in therapy has been known for years. What is new is that its importance can be documented by research. From infancy until about age 3, the right orbital frontal cortex (the part of the brain over the right eye) grows most rapidly. The dominant part of the brain for the first 3 years, the right orbital frontal cortex integrates and oversees the functioning of other parts of the brain (the amygdala, thalamus, and limbic system) that process input from the mother's face, eyes, voice, and touch. The right brain is built for the task of processing interaction with the mother quickly and repeatedly, reading affective cues, and generating single words like Mamma, Dadda, Yes, and No to express emotion and connection to important relationships. In addition to expressing emotion, the right frontal lobe specializes in receiving and reading the complex emotions of others. The left brain enables the development of linear and logical thinking, and fluid verbal communication. It is not until age 3 that growth of the left frontal cortex catches up. Then the toddler moves from using single words to constructing sentences. As the infant grows to adulthood, the right brain remains the executive center for processing emotional information. The left frontal lobe continues to specialize in expressing thoughts through language (Schore 2003a, 2003b).

The baby's brain grows in the culture medium of the mother's brain in a cycle of exchange organized by attractor patterns that move naturally from limit cycle to strange attractor patterns as the infant matures (Schore 2003a, 2003b). In partnership, mother and infant read each other's minds at levels far below conscious awareness and

far more quickly than two adults can understand one another's words. The frontal lobes retain a capacity for change and growth throughout life. Just as you can still learn new facts or a new language in adulthood (even while losing neurons with aging), you can learn new emotional patterns throughout life, mediated by neuronal patterns and neurochemical change in the brain.

At birth, the baby's brain is already rich in neurons but not in the rich connective networks that experience builds. Attachment research has shown how secure and insecure attachment affect development in infancy and in later life (Ainsworth et al. 1978, Fonagy 2001). Object relations therapists have long noticed that interpersonal neglect and trauma interfere with the development of the mind. Neuroscience now shows that it does so by inhibiting the growth of connectedness between neurons and sub-units of the brain. Brain scan studies show that severe trauma also leads to neuropsychological disconnection between sub-units that normally function in an integrated way. In subjects who do not feel, or who dissociate, brain scans show a poverty of activity in areas of the right thalamic-limbic area and their connection to the right orbitofrontal cortex. In subjects who show post-traumatic stress disorder, brain scans of those who suffer from fearful flash backs show increased activity in the right amygdala, which is responsible for the initial appraisal of interpersonal situations, and is also the brain area where fear responses begin. Brains of those who suffered severe neglect and trauma show more rigid, limit cycle patterns of brain function, less overall right brain growth, accentuation of fear centers, and less neural network interconnectivity (Cozolino 2003, Siegel 1998, Schore 2003a, 2003b).

The right orbitofrontal cortex also houses implicit and procedural memory, and connections between bodily and social experience. It processes reciprocal emotional interactions with others through projective and introjective communications in a continuous unconscious communication (Schore 2003a, 2003b). This happens between parent and child, and between therapist and couple in couple therapy. The process is mutual, consisting of rapid interactions of mutual emotional exchange, right brain-to-right brain, almost entirely below the levels of conscious awareness. The right brain is therefore described as the seat of the unconscious (Schore 2003a, 2003b).

We have noted that all intimate partners are in a state of unconscious communication through the use of introjective and projective

mechanisms (J. Scharff 1992, D. Scharff and J. Scharff 1991). In chaos theory terms, each individual intrapsychic organization exerts a tuning force on the other. New brain studies give us a way of formulating the neurological underpinning of this tuning force. Studies of the motor cortex of monkeys reveal the presence of mirror neurons, which are activated when one monkey watches another monkey make movements (Cozolino 2003, Modell 2003). We now propose that there are similar mirror neurons in the parts of the human brain that record facial expressions and tone of voice, giving a neurological basis for the mental mechanisms of projective and introjective identification that convey emotional experience among intimate partners. The face is rich in neuromuscular construction to give rise to various emotional expressions, some of them universal (like smiling or showing disgust) and others more nuanced in specific circumstances (Tomkins 1995). Rich facial expression is accompanied by a richness of vocal inflection. The capacity to express and read emotion is proportional to the level of activity of the right brain. We propose that neural mirroring is the mechanism through which each person affects the other's state of mind and actual brain organization in a virtually simultaneous mutual process of communication at the affective, physiological, and neurological levels. In couple interaction over time, each partner's mind structures and restructures the other through continuous non-random chaotic interaction.

Alan Schore (2003a, 2003b) has postulated that the right brain-to-right brain communication of mothers and infants operates according to principles of chaos theory, the mother's mind acting as a tuning variable to organize the baby's mind in the image of her own strange attractors – that is her internal object relations set. He believes that this is the neurological basis of the mental mechanism for unconscious communication -- projective identification. Now that we know about mirror neurons, we have the support of findings from neuroscience for the idea that couples are biologically constructed so that each partner takes in the experiences, moods, and reactions of the other. Being informed about one another inside their own minds, the partners create a relationship that becomes a larger system made up of the iterated continuous interactions of the two of them. Each partner's attractor patterns become powerful tuning forces inside the mind of the other, influencing the emotional experience and mental structure of one another. When a wife perceives her husband's emotions accurately, she experiences a resonant psychological state in herself,

possibly through the action of mirror neurons like those in the motor parts of the brain. Whether she perceives intense pleasure or discord, the perturbations are equally profound, and capable of stimulating reorganization.

The principal evolutionary importance of the mother-infant attachment relationship is to provide the platform from which to teach the infant to regulate affects and states of mind, thereby establishing both an autonomous self and a self-in-relation to others. Affect is regulated at first by the mother. At the beginning the mother marks the newborn's expressions by mirroring them almost exactly, and the infant therefore feels understood emotionally. This is called contingent marking, which is an important component of establishing an early secure attachment (Fonagy P. et al 2003). Perhaps such close interpersonal mirroring helps to prime the early maturation of mirror neurons, but it stands to reason that these neurons are involved in the infant's inbuilt understanding of the mother's relationship, and in the instinctive capacity of parent and infant to mirror each other while automatically understanding each other.

Later, at about three months of age, something happens that dramatically changes the quality of such interactions. Infants now prefer a gap between their own expressions and those of their mother. They now want their mother's reaction to be nearly the same, but clearly not the same. This is called non-contingent marking (Fonagy et al 2003). The mother makes an expression similar enough to convey that she has received the message but different enough to modify the original affect, for instance by tuning its volume up or down. Thus she not only marks the affect but begins to regulate it. She may mark a slight difference and vary the degrees of difference, or randomly lengthen or shorten the interval before she responds each time, teasing the infant until a game develops between them. She can mark her infant's distress, and then modify it through modulating her own response. In this way, over time, the baby develops a growing sense of self-in-relation. These emotional components and early memories are housed in the right cortex, while the verbal aspects that are acquired later are housed predominantly on the left. Over time, integration and cross-fertilization of the two ways of thinking across the right and left brains are required for optimal growth. In the move from the limit cycle attractor of contingent marking, a self-same pattern suited to the preferences and potential of the immature mind, to the self-similar strange attractor of non-contingent marking, we can

see the form of the mother and infant interaction moving toward unpredictable patterns with more capacity for liveliness, surprise, and adaptation to the unexpected twists and turns of relational fortune.

Couples exhibit a right-brain to right-brain communication similar to and derived from the parent-infant experience. The neurological processes of the right brain sweep for affect approximately every 30 milliseconds, ten times faster than the left brain's sweep of verbal information every 300 milliseconds. These sweeps are too fast for conscious processing, but they are going on all the time in couples. Healthy couples use their relationship to regulate affect, to support healthy individuated selves, and to enjoy the vitality of intimacy through multi-channel communication – verbally, affectively, sexually, as parents, lovers, or friends. Their patterns of interaction, both on the large scale and moment-to-moment, have mainly a reassuring self-similarity in which patterns of reliable, accurate attunement are combined with non-contingent marking to be reassuring but challenging. Without these small but crucial variations, the narrow, self-same responses of limit cycle attractors give a lifeless, boring affective tone to the couple's life.

Secure partners whose relationship is organized by strange attractors enjoy reciprocity and flexibility in role differentiation, equality, and respect. Insecure partners take up rigid roles, defensive positions, and interact by limited attractors such as patterns of domination and submission. Traumatized partners have the most limited patterns, governed by fear and reactivity (J. Scharff and D. Scharff 1994).

Trauma and deprivation most limit maturation at every level, narrowing the brain and mind's repertoire of responses to those most basic for survival, and depriving an individual and couple of the quality of vitality that depends on freer ranging interactions. The right amygdala is the seat of the first alarm response to new experience, when fear and avoidance of danger may be the safest option. In insecure attachments, and most especially in disorganized or traumatized attachments, this amygdala-driven reaction is not overridden by the higher brain organization, and then the right orbitofrontal cortex is not able to appraise the situation in a nuanced way. The development of the right orbitofrontal cortex is nurtured during the first 18 months by a positively toned relationship with the parents, supplanting the more limit cycle reaction of the amygdala with the

complexity of the frontal cortex. Trauma and deprivation limit all this, and leave the developing child with a propensity to insecure attachments and limited patterns of response. Like Lucien and Rachel, mutually persistently fearful couples are haunted by ingrained, amygdala-driven limit cycle responses (Schoore 2003a, 2003b).

Couples come together in an infinite variety of combinations reflecting the complexity of two brains and two minds in interaction. Multiple influences in childhood affect their adult attachment and the nature of their relationship (Morrison et al 1997a, 1997b). In the process of forming their relationship, each couple forms a *complex attachment* in which partners depend on and support each other (Clulow 2001, 2006 in press, Fisher and Crandall 1997, 2001). However, the factors that determine their interactive range and their joint couple personality are too complex to compute or to predict precisely – but in many of the couples who come for therapy, the range of factors has narrowed disastrously. A husband's amygdala-driven reactivity acts as a tuning force bending his wife's anxious, insecure attachment into a submissive, clinging helplessness instead of marking and then playing together to regulate fear and pleasure. When partners mark each other's needs repeatedly only in a contingent way, and do not embrace adaptive chaotic elements, they limit their interactive potential.

Couple therapy example: Session 3

At the next session, Rachel described a dream of her own. She said, "I only remember the end, and I awakened screaming. We were in Paris, my favorite place in the world, looking for a selection of good cheeses, and we got separated by crowds. When I saw Lucien again he was on an old street, carrying a thin, young French woman who was feeding Lucien his favorite cheese. I started yelling at him that he'd been lying and that some other woman did make a difference."

Rachel said that the dream relieved her guilt about the sexual relationship going wrong. It showed her Lucien's attachment to another woman, carrying her and receiving nurturance from her the way she would like him to carry their sexual life and its repair and to receive nurture from her in sex. Lucien asked whether the French woman could be his mother who was thin before his birth.

Both dreamers referred to guilt, and to a thin young woman. Lucien had ignored the image of the thin, young, self-absorbed woman in his dream, and now Rachel was picking it up, feeling anguish at being excluded by Lucien's pleasure in being fed by the young woman. Rachel's dream was marking Lucien's concern but doing so contingently, with an infusion of her own alarm. The limit cycle attractors of their paired amygdala-driven fears magnify the dread of their relationship.

I talked about the overlap in the two dreams. In Rachel's dream, Lucien is searching for something, and he finds it with a thin woman in his arms, feeding him. In Lucien's dream, a thin woman was self-involved. He was opening the door looking for something, not seeing anything, and closing it again. Then, another woman connected to me marks the guilt/guilt on the armoire/armor in a contingent way and down regulates it by magic repair, the way that a mother's kiss can make it better. What did this mean for them as a couple?

Lucien said, "She fixed it so easily. I wanted to look inside, but it was blank."

Rachel said, "I see you caught up in the emptiness of your relationship to your mother and the damage it does to us."

Lucien's mother is quite overweight, but Rachel is thin. Rachel had seen a thin woman in his arms. Yet when Rachel asks for sexual intimacy, Lucien sees her as the intrusive, enveloping mother that he must fend off. Lucien is afraid of searching for her in case he finds nothing inside. Rachel is sad that she can not compete with Lucien's fantasy of a nurturing mother and cannot dispel the image of one who will overpower him.

Now I said to Rachel, "You have an image of a woman who has captured Lucien by feeding him his favorite food in your favorite place – that is, your sexual life – and frequently, you're furious at his mother."

Rachel agreed, "Yes, I feel she is a rival for his affection even now."

I said, "Lucien carries inside a black widow mother who seduces his attention from you. But this is your dream. Who is the woman inside you who seduces the man you yearn for and keeps him from you?"

Rachel said, "I love my mother. She's great. She keeps herself in great shape. We're good friends. My father was the difficult one for me. He wasn't as bad as Lucien's mother, and he really loved me, but he was temperamental and difficult, and arrived at some terrible misunderstandings of me. My mother put up with him, and she got the best of him. She kind of seduced him into a relationship that was much more loving than ever I could manage with him."

I said, "So although your father cared for you, there is a part of him you could never have, but your mother could. This is the thin, seductive mother that you see inside Lucien winning him over. His attachment to his black widow overlaps with your thin, attractive mother. And inside his overweight mother hides a thin attractive 14-year-old who could be self involved or who could seduce him with food. Both your mothers seduced men: Rachel, your mother seduced your father and left you out; Lucien, your mother seduced you into her web and left your father to die emotionally, and that also leaves you feeling left."

Rachel's dream shows up the area of overlap in painful internal objects, which are psychic strange attractors. Both have organizations that trigger overlapping, amygdalae-driven fear responses. They have mirror neuron responses that reinforce fear and rejection in each other. The result is the development and reinforcement of a limit cycle attractor in each of them individually and in their interactions that colors their joint marital personality.

In this session, Rachel follows Lucien in sharing a dream. The dreams are close together, resonate with the same theme, and move the work forward. The swirl of the attractor patterns in therapy both brings the image of a couple closer and shows that the block to Rachel and Lucien establishing a sexual couple is their longing for a feeding couple and fear of emptiness. The strange attractor of the therapist's mind exerts a destabilizing tuning force that continues to bring previously hidden patterns to the surface, and then works to increase the range of motion in a new interactional strange attractor.

A therapist's main influence comes through unconscious communication – right brain to right brain. The strange attractor of the therapist's endopsychic system exerts a tuning force on the couple relationship. The complex co-regulation of affect between couple and therapist leads to new self-regulation and self growth. The life-long

plasticity of the right orbitofrontal cortex enables it to change and grow connections that promote emotional maturation – to achieve an earned security over a period of time. The couple therapist’s verbal understanding helps the left frontal cortex to develop a capacity for self-reflection in each individual, and therefore in the couple, which reinforces right brain reflective function. The couple can learn to expand the use of mirroring from simply appraising danger from the other to the complex function of actually understanding the other’s interior experience.

Attachment theory, neuroscience, understanding of the limitations imposed by trauma and deprivation, all change the way we listen to couples, and how we interpret the transference. We listen for inconsistencies and breaks in the flow of the couple’s narrative. We notice whether their memories are described in words, conveyed in images, recreated in the transference, or experienced in the countertransference. After speech is acquired, and when sensitive parents have put their children’s experiences into simple words, verbal memories are laid down in the explicit memory system of the left brain. When early experience cannot be put into words and detoxified by the parents or by the child who cannot yet speak, then memories are stored as images in the implicit memory system of the right brain. Only an in-depth therapy -- based on unconscious resonance, reflection, and iteration of experience captured in the mirror neurons - - can give voice to early damage.

Couple therapy functions as a secure base (Bowlby 1969, 1980) from which couples can embark on exploration of trauma and loss and reach toward growth (Bowlby 1973, 1980). In reactive couples, we see automatic, brain-driven responses rather than the more flexible mentalizing of matured minds (Cozolino 2003, Fonagy et al 2003). We notice the mentalising capacity of the partners, and the moment-to-moment patterns of reaction, holding-and-containment, or failure of understanding. Like a secure parent caring for a child, the couple therapist mentalises, senses, imagines, and understands the couple’s experience. All of these functions form the tuning force we bring to couple therapy. We hope – but cannot predict for sure – that our tuning force will introduce perturbations in the most limited of the couple’s attractor patterns, throwing them into destabilized, chaotic and confused states, and that from this edge of non-random chaos, new, more flexible strange attractor patterns will take over and bring a

capacity for vitality to the newly autonomous self-organizing couple relationship.

References

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., and Wall, S. (1978). Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum.
- Arlow, J. and Brenner, C. (1990). The psychoanalytic process. Psychoanalytic Quarterly 59:678-692.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and Loss: Volume 1. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and Loss: Volume 2, Separation Anxiety and Anger. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). Attachment and Loss: Volume 3, Loss, Sadness and Depression. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). A Secure Base. New York: Basic Books.
- Clulow, C. (ed.) (2001). Adult Attachment and Couple Psychotherapy. London: Brunner/Routledge.
- Clulow, C. (2006 in press). Couple psychotherapy and attachment theory. In New Paradigms for Treating Relationships, ed. J. Scharff and D. Scharff. Lanham MD: Jason Aronson at Rowman and Littlefield.
- Cozolino, L. (2002). The Neuroscience of Psychotherapy. New York: Norton.
- Fairbairn, W. R. D. (1952). Psychoanalytic Studies of the Personality. London: Routledge.
- Fisher, J. and Crandall, L. (1997). Complex attachment: patterns of relating in the couple. Sexual and Marital Therapy 12(3):211-223.
- Fisher, J. and Crandall, L. (2001). Patterns of relating in the couple. In Adult Attachment and Couple Psychotherapy, ed. C. Clulow, pp. 15-27. London: Brunner/Routledge.

- Fonagy, P. (2001). Attachment Theory and Psychoanalysis. New York: Other
- Fonagy, P., Gergely, B., Jurist, F, and Target, M. (2003). Affect Regulation, Mentalization, and The Development of the Self. New York: Other Press.
- Galatzer-Levy, R. (1995). Psychoanalysis and chaos theory. Journal of the American Psychoanalytic Association 43:1095-1113.
- Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. International Journal of Psycho-Analysis 27: 99-110.
- Modell, A. H. (2003). Imagination and the Meaningful Brain. Cambridge MA: The M. I. T. Press.
- Morrison, T, Urquiza, A. J., and Goodlin-Jones, B. (1997a). Attachment and the representation of intimate relationships in adulthood. Journal of Psychology131:57-71.
- Morrison, T., Urquiza, A. J., and Goodlin-Jones, B. (1997b). Attachment, perceptions of interaction, and relationship adjustment. Journal of Social and Personal Relationships 14:627-642.
- Quinodoz, J-M. (1997). Transitions in psychic structure in the light of chaos theory. International Journal of Psycho-Analysis 87(4): 699-718.
- Scharff, D. and Scharff J. (1991). Object Relations Couple Therapy. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Scharff, J. and Scharff, D. (1994). Object Relations Therapy of Physical and Sexual Trauma. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Scharff, J and Scharff, D. (1998). Chaos theory and fractals in development, self and object relations, and transference. Object Relations Individual Therapy, pp. 153-182. Northvale NJ: Jason Aronson.
- Scharff, J. (1992). The influence on individual development of projective and introjective identification in the family. In Projective and Introjective Identification and the Use of the Therapist's Self, pp 99-132. Northvale, NJ: Jason Aronson.

Schore, A. (1994). Affect Regulation and the Origin of the Self.: The Neurobiology of Emotional Development. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum.

Schore, A. (2003a). Affect Regulation and the Repair of the Self. New York: Norton.

Schore (2003b). Affect Dysregulation and Disorders of the Self. New York: Norton.

Siegel, D. (1998). The Developing Mind: How Relationships and the Brain Interact to Shape Who We Are. New York: Guilford.

Sutherland, J. D. (1980). The autonomous self. In The Autonomous Self: The Writings of J. D. Sutherland, ed. J. S. Scharff, pp. 303-330. Northvale NJ: Jason Aronson, 1984.

Tomkins, S. S. (1995). Exploring Affect: The Selected Writings of Sylvan S. Tompkins, ed. E. Virginia Demos. Paris: Cambridge University Press.

Abstract

Chaos theory, the theory of dynamical systems, offers a new paradigm for understanding the dynamics of psychological, mental, and affective processes in couples and the development, maintenance, and therapy of couple relationships.

The couple relationship forms when two individual psychodynamic systems combine in unpredictable ways to develop a system that is essentially chaotic and inherently self-organizing. Couple therapy informed by chaos theory moves troubled couples out of their limit cycle functioning and encourages the development of new strange attractor patterns that confer enhanced flexibility of response in the couple system, bringing couples new adaptability and confidence to meet developmental challenges.

In ill health, the couple system is governed by limit cycle attractors, which means that emotional and interactional patterns repeat with a self-sameness that undermines confidence in each other and leads to a sense of deadness and futility rather than vitality. In health, the couple is governed by strange attractors that create self-similar

patterns that are not precisely self-same, which means that a healthy couple's dynamic internal object relations organize, and are organized by, patterns with overall consistency enlivened by small, unpredictable variations. These variations allow flexible adaptation to new challenges, development, and growth as a couple, while the repeating, consistent aspects of the pattern contribute to confidence in the ongoing life of the couple.

Therapy functions as a tuning variable that introduces perturbations that destabilize the maladaptive patterns of a couple whose system is governed by a repetitious limit cycle attractor, and pulls the couple towards strange attractor patterns of function that are livelier and more adaptive. Vignettes of three sessions with three dreams from ongoing marital and sex therapy with a couple illustrate the authors' proposition that chaos theory, enriched by the application of findings from neuroscience, attachment research, and affect regulation, exerts a tuning variable on our paradigms for doing couple therapy, and opens new points of access for conceptualizing and treating couple relationships.

EL MATRIMONIO COMO UN ATTRACTOR EXTRAÑO: TEORÍA DEL CAOS, UN CAMBIO DE PARADIGMA PARA LA TERAPIA DE PAREJA

DAVID E. SCHARFF, M.D. Y JILL SAVEGE SCHARFF, M.D

La Teoría del Caos, teoría de sistemas dinámicos, ofrece un nuevo paradigma para la comprensión de procesos psicológicos, mentales y afectivos en las parejas y en el desarrollo, mantenimiento y terapia de las relaciones de pareja.

La relación de pareja se forma cuando dos sistemas psicodinámicos individuales se combinan de maneras impredecibles, desarrollan un sistema que es esencialmente caótico y auto-organizador. La Terapia de Pareja, que incluye la información que brinda la Teoría del Caos, moviliza parejas perturbadas hacia afuera del ciclo de funcionamiento limitado y fomenta el desarrollo de nuevos patrones de atractores extraños que confieren y realzan una flexibilidad de las respuestas en

el sistema de pareja, que le dan a la pareja una nueva adaptabilidad y confianza para que puedan enfrentar los desafíos del desarrollo.

En las parejas enfermas el sistema es gobernado por un ciclo de atractores limitados, lo que significa que los patrones emocionales de interacción se repiten con una auto igualdad y lo lleva a una sensación de inercia y futilidad en vez de vitalidad. En relaciones sanas la pareja es gobernada por atractores extraños que crean patrones auto-similares que no son exactamente auto-iguales, lo que significa que en la dinámica de la pareja sana las relaciones objetales internas organizan y son organizadas por patrones de una consistencia completa animada por pequeñas variaciones impredecibles. Estas variaciones permiten una adaptación flexible a nuevos desafíos, desarrollo y crecimiento como pareja, mientras que los aspectos consistentes y repetitivos de los patrones contribuyen a mejorar la confianza en la vida de la pareja.

La Terapia funciona como una variable que afina e introduce perturbadores que desestabilizan los patrones de la pareja cuyo sistema es gobernado por un repetitivo ciclo limitado de atractores y empuja a la pareja hacia el funcionamiento de patrones de atractores extraños que son más vivos y más adaptativos. Se presentará viñetas de tres sesiones con tres sueños de la Terapia Marital y Sexual de una Pareja que ilustra la propuesta de los autores en que la Teoría del Caos, enriquecida por la aplicación de descubrimientos de la Neurociencia, investigaciones de apego y regulación afectiva, ejerce como una variable que afina nuestros paradigmas en el trabajo de Terapia de Pareja y da apertura a nuevos puntos de acceso para la conceptualización y el tratamiento de relaciones de pareja.

MARRIAGE COME UN ETRANGE ATTRACTEUR: LA THEORIE DU CHAOS COME CHANGEMENT POUR LA THERAPIE DU COUPLE.

DAVID ET JILL SCHARFF

La théorie du chaos, la théorie des systèmes dynamiques, offre un nouveau paradigme pour la compréhension des dynamiques des processus psychologiques, mentales, et affective en cas des relations

entre les membres d'un couple, le développement d'une relation de couple, et la thérapie des connexions des couples. La parenté de couple s'établit quand deux systèmes psychodynamiques individuels fusionnent à la manière imprévisible pour créer un système à l'essence chaotique mais capable d'arranger elle-même. La thérapie des couples informée par la théorie de chaos peut changer la fonction limitée et encourager le développement des nouveaux modèles des attracteurs étranges qui confèrent une réponse plus flexible au système du couple. Ce développement donne aux couples un nouvel niveau d'adaptabilité et de la confiance pour surmonter les défis de la vie.

En cas de la santé malade, le système du couple est gouverné par les attracteurs limités. Ça veut dire que les modèles de l'expression des émotions et des interactions se répètent sans modification. Cette similarité juste sape la confiance. Puis un sens feutré et futile suit en place de la vitalité. En cas de la santé, le couple est gouverné par des attracteurs étranges qui créent des procès qui ne sont pas précisément à fond. Ça veut dire que le rapport des objets internes du couple sain arrange, et sont arrangés par, des modèles fidèles, animés par des petites variations imprévisibles. Ces variations laissent à la couple l'adaptation aux nouvelles interpellations, développement, et grandissement. Au même temps, les aspects répétitifs du procès contribuent à la confiance du couple. La thérapie marche comme un variable qui s'accorde. Cette variable introduit des perturbations qui déstabilisent des procès manqués d'un couple dont le système est gouverné par un attracteur limité et répétitif, et tire le couple vers des procès des attracteurs étranges qui leur donnent des fonctions plus vivants et plus souples. Des vignettes de trois séances avec des rêves produites en train de la thérapie maritale et sexuelle éclairent la proposition des auteurs que la théorie de chaos, enrichie par l'application des découvertes des neurosciences, de l'attachement, et de la régulation de l'affect pose un variable qui pousse nos paradigmes pour travailler en thérapie avec des couples, et ouvre nouveaux points d'accès pour la compréhension et traitement des parentés de couple.

^[1] MD, Codirector, International Psychotherapy Institute, Chevy Chase, MD, USA

^[2] MD, Codirector, International Psychotherapy Institute, Chevy Chase, MD, USA

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

CRISE D'ADOLESCENCE: LE RETOUR DU TRANSGENERATIONNEL

RICHARD DURASTANTE ^[1], CHRISTIANE JOUBERT ^[2]

La crise d'adolescence correspond à la fois à un remaniement pulsionnel et identitaire, ce qui vient réveiller le transgénérationnel familial. Elle fait émerger et renforce la crise des parents faisant, ressurgir leurs propres traumatismes d'enfant et d'adolescent. Par transgénérationnel, nous voulons signifier ce qui traverse la famille et les générations, à leur insu, sans reprise possible dans les chaînes associatives et donc sans élaboration, lieu privilégié de la crypte et du fantôme dans le sens où N.Abraham et M.Torok (1978) en parlent.

La clef de voûte de cette période d'adolescence est la génitalisation, représentant l'accès à la sexualité génitale et au remaniement des liens infantiles, qui entraîne cette quête nouvelle d'un objet d'amour à l'extérieur de la famille. Les liens aux objets d'amour infantiles que sont les parents, sont dès lors trop marqués par la sexualité génitale naissante et donnent lieu à des fantasmes incestueux, contenus par les interdits du meurtre et de l'inceste lorsqu'ils sont posés. P.Gutton (1991) distingue deux temps dans le pubertaire. La puberté, qui correspond aux transformations corporelles et physiologiques, tandis que le pubertaire correspond à l'élaboration psychique que peut se faire le sujet de cette métamorphose. En

d'autres termes, l'objet partiel, c'est à dire la zone génitale du corps est pubère, tandis que sa représentation est pubertaire, ce qui conduit l'adolescent à se construire progressivement une représentation unifiée du corps sexué. Le premier temps du pubertaire est un remaniement des représentations infantiles sous l'angle du sexuel génital; le second temps, « l'adolescens », étant caractérisé par le travail d'introjection sur la scène psychique, concomitant ou retardé, à partir des éléments du pubertaire qui ont fait effraction. Ainsi l'adolescent va pouvoir parvenir à la déssexualisation des représentations auparavant incestueuses inhérentes aux objets d'amour primaires, ouvrant au choix d'un objet d'amour adéquat hors de la famille. Cette articulation est complexifiée dans les situations où les interdits fondamentaux en famille ne sont pas en place. Pour quitter ses objets d'amour tant investis, l'adolescent devra pouvoir leur exprimer son agressivité sans que ces derniers se sentent détruits. Pour se séparer il faut pouvoir rejeter, sans le détruire, ce qui a été aimé. C'est ce difficile travail psychique que devra faire le pubertaire pour s'individualiser.

La question est de savoir comment la famille peut retrouver, suite à cette effraction, et même parfois à cette rupture, que représente le pubertaire, sa capacité à perlaborer groupalement. Nous allons tenter de montrer que c'est dans ce cas de figure que le cadre de la thérapie familiale psychanalytique est pertinent, et surtout lorsque ce qui a fait effraction a figé la fonction familiale, réactivant ainsi les traumatismes des lignées. En même temps l'accès à la génitalité chez l'adolescent entraîne un remaniement de sa place dans la famille et de chacun des membres de la famille vis-à-vis de lui, avec en filigrane la possibilité d'avoir à se séparer et de devenir lui-même parent. Les places dans la famille sont donc amenées à se transformer, en lien avec une temporalité qui devient prégnante, dans la mesure où ces transformations des places de chacun entraînent pour les parents le fait de se retirer progressivement et d'accepter une place plus en retrait. Ils ont ainsi à faire face à cette expérience de la frustration que représente le fait d'accepter de transmettre leur place de parent et de se confronter à leur finitude. Envisager que leur adolescent quitte un jour la famille les contraint au difficile remaniement d'avoir à se représenter une vie à deux, sans les enfants. Les parents devront donc gérer leurs éprouvés d'envie et de rivalité narcissique face à leur adolescent qui se met en couple. C'est à cette période que la question

de la transmission apparaît dans toute son acuité, avec ce qu'elle entraîne de renoncements et de frustrations.

L'adolescent vient précisément remettre en questions la qualité des liens familiaux, son origine, et son assignation dans le cœur des parents et de la famille, tentant par là même de se différencier et de s'individuer, en fonction de la capacité de la famille à le supporter. La crise identitaire de l'adolescence vient faire rupture et c'est ainsi que les parents parfois ne le reconnaissent pas et qu'il a lui-même cette impression de ne pas être compris. La crise d'adolescence implique que la famille ait une enveloppe généalogique suffisamment solide pour pouvoir accepter cette métamorphose identitaire. De la même manière que l'enfant réactive, à sa naissance les processus de transmission, et provoque parfois un désétayage narcissique de la famille, l'adolescent, à son tour réactive ce désétayage. L'urgence, dans certaines familles en souffrance, devient alors de préserver à tout prix le lien familial pour lutter contre les angoisses d'effondrement et de mort collective. C'est alors que l'on passe de la crise d'adolescence à l'adolescence en crise et à l'adolescence catastrophe avec la déchirure des contenants, comme le dit P. Benghozi (2007), si active par exemple dans les situations d'immigration.

La famille fonctionne alors sur le registre du quantitatif et de l'excès. Se tisse parfois un lien paradoxal et aliénant entre parents et enfants qui empêche l'individuation. Ce quantitatif lié à la pulsionalité qui émerge et qui circule en famille, réveille dans l'après-coup les traumatismes de l'histoire familiale. Le quantitatif dont nous parlons a donc partie liée avec une excitation traumatique qui traverse la famille sans pouvoir être identifiée. L'effet du traumatisme est de brouiller et embrouiller l'histoire, par le collapsus topique fantasme/réalité, soi/autre, qu'il engendre (C.Janin, 1999) ainsi que par la fixation à l'événement ou à la période traumatique et sa répétition, abrasant par là même la temporalité, ce qui pourrait donner sens à une « parentalité confuse » (E.Darchis, G.Decherf, 2000), c'est à dire le fait que le parent projette chez l'enfant sa propre problématique entraînant répétition et collusion entre les histoires. Cela donnerait lieu, dans certains cas, à un déni de l'existence propre de leur enfant en tant que sujet, l'enfant portant alors sous forme de crypte une histoire traumatique qui vient d'ailleurs.

Nous pourrions également évoquer, dans ce registre, le traumatisme cumulatif (M.Khan, 1976) si actif également dans la transmission du

transgénérationnel. Le traumatisme cumulatif est une succession de relations mère/enfant inadéquates qui se prolonge de l'enfance à l'adolescence, le cumul de ces rapports pathogènes donnant lieu au traumatisme. C'est peut-être, pour ces parents, la seule manière de protéger la famille du danger que peut représenter - et qu'ils ont pu connaître dans leur propre famille- une « surchauffe » du pulsionnel.

Les transformations psychiques en famille, en lien avec le pubertaire, vont faire bouger les parties symbiotiques de chacun de ses membres, mobilisant par là même le lien primaire. *Nous faisons l'hypothèse que ces parties symbiotiques, ce que J.Bleger appelle le non-Moi ou noyaux agglutinés (J.Bleger, 1966) sont imprégnées du transgénérationnel et en véhiculent des éléments bruts.* L'auteur précise que le sujet partage avec plus d'un autre la qualité de ses liens symbiotiques, ce qui laisse entrevoir que le sujet est traversé par des éléments qui ne le concernent pas et dont il est le porteur. J.C.Rouchy (1980) rappelle quant à lui que le Moi se forme par identifications multiples, l'identité du sujet n'existant jamais de façon indépendante au groupe. Le symptôme d'un membre du groupe familial serait alors la résurgence d'un conflit localisé en un autre point du réseau, dans l'espace et dans le temps. Tout est donc lié, ce qui permet d'envisager que le symptôme de l'adolescent est tenu (et entretenu) par toute la famille, y compris par l'adolescent lui-même, ce qui donne lieu à des fonctionnements familiaux sur le mode de la position narcissique paradoxale (J.P.Caillot, G.Decherf, 1989).

Sur le plan groupal familial, l'adolescent qui provoque la réactivation des parties archaïques de la famille, en tant qu'enclave des traumatismes de l'histoire, remettrait en question le pacte dénégatif (R.Kaës, 1993), instauré pour verrouiller le traumatisme générationnel, ce que nous pourrions nommer « censure familiale » (F.Aubertel, F.Fustier, 1994), et cela déstabilise le lien familial dans son ensemble. Vont alors s'actualiser, pour les parents, leurs traumatismes d'enfant et d'adolescent qui ont donné lieu à des liens d'agrippement avec la génération précédente et qui ne leur ont pas permis de s'individuer de leurs propres parents, ne s'autorisant pas à prendre par la suite une place de parents bien tempérée. Ces parents, par retournement, peuvent se trouver à des places d'enfants et/ou d'adolescents de leurs propres parents, dont la présence fantomatique colle dans l'actuel à l'adolescent.

Une situation clinique illustrera notre propos:

La famille Clair vient consulter dans le but d'entreprendre un travail familial sur les indications du psychologue qui a rencontré le fils aîné, âgé de 19 ans. En effet ce dernier présente des troubles dépressifs graves, suite à des échecs successifs d'orientation.

La famille se compose du père, âgé de 45 ans, occupant un poste de cadre dans les travaux publics, ce qui lui occasionne de nombreux déplacements. La mère, âgée de 44 ans, est femme au foyer (elle a arrêté de travailler à la naissance de son aîné). Il y a donc trois enfants: Frank, âgé de 19 ans, suivie d'une sœur, Sophie, 18 ans et Adrien âgé de 14 ans.

La première consultation tourne autour de ce qu'ils nomment la décompensation de Frank. En effet, ce dernier est décrit comme un enfant brillant sur le plan scolaire, jusqu'au Baccalauréat, et n'ayant jamais posé de problèmes jusqu'alors. Un premier échec intervient dans ce parcours brillant et sans faille, où il réussissait tout ce qu'il entreprenait jusqu'alors. Il intègre une école d'ingénieur, mais la quitte au bout de 3 mois, car il s'aperçoit que cela ne correspond pas à ce qu'il souhaiterait. Etant également brillant au niveau sportif (Gymnaste de très haut niveau), il décide d'intégrer la Gendarmerie, car il pense pouvoir lier l'activité sportive investie et une carrière avec des responsabilités. Il réussit brillamment un concours de sous-officier, ce qui implique qu'il doit quitter la famille pour entrer dans une école de Gendarmerie. Deux mois après le début de cette nouvelle formation, il « décompense », et rentre à la maison avec une immense blessure narcissique, se vivant comme un « bon à rien », un incapable, etc. En effet, cette formation dépend de l'armée et l'entraînement qu'il a dû subir l'a anéanti, aux dires des parents (nombreuses brimades, punitions et dévalorisations diverses). Depuis, il est enfermé à la maison, ne voit plus ses copains, se dit très dépressif et ne sait que faire. Cela inquiète beaucoup les parents qui souhaiteraient qu'il reprenne rapidement une scolarité, lui-même s'en dit incapable.

Sophie quant à elle se décrit comme une adolescente qui n'a pas de problème, brillante également sur le plan scolaire. Elle s'apprête à passer le bac et souhaite aller à l'université, refusant d'entrer dans une grande école, à cause des contraintes que cela occasionne. Adrien quant à lui est décrit comme « le clown » de la famille, faisant rire tout le monde, animant son frère. Il a des résultats scolaires très moyens

(sur ses bulletins, il est toujours inscrit « peut mieux faire »), et il « s'en fout ».

Il apparaît au bout de quelques séances que les parents ont toujours beaucoup investi le niveau scolaire pour leurs enfants. Mme dit qu'elle a abandonné un travail intéressant (elle travaillait dans la publicité) pour pouvoir s'occuper de ses enfants. Le père, enfant unique, décrit pour lui une scolarité difficile: il était dyslexique, dysorthographique, très perturbé dans ses apprentissages. Il dira que c'est grâce à sa mère qu'il a pu s'en sortir. Bien qu'il n'ait jamais eu le baccalauréat, il a fait un BTS dans les travaux publics et a gravi les échelons. Il dira ensuite, « je me suis fait tout seul ». Nous entendons là un fantasme d'auto-engendrement, (P.C.Racamier, 1989), en lien avec une problématique transgénérationnelle sous-jacente encore difficile à aborder. Il surinvestit le travail, tout comme ses parents qui tenaient un commerce qui leur prenait tout leur temps. Il est absent de la maison la semaine. Il est décrit par la famille comme colérique, voulant toujours avoir raison, intransigeant, exigeant, comme l'était son père, probablement en héritage de son propre père. On peut se demander ce que pouvait cacher cette rigidité, peut-être du côté des vécus abandonniques transgénérationnels.

La mère est issue d'une famille nombreuse (6 enfants) et insiste sur le fait que chez elle régnait la joie de vivre, la mère étant au foyer. Elle a fait une scolarité sans problème, des études supérieures, et garde un excellent souvenir de la complicité frère/sœur et de la bonne humeur ambiante qui régnait chez eux et chez les grands- parents lors des vacances avec les cousins. Son père, présent à la maison occupait un emploi dans la fonction publique. Elle insiste sur le fait qu'elle voudrait recréer la même ambiance à la maison. On entend là un vécu familial fusionnel, abrasant le processus différenciation-individuation à l'adolescence.

Ce qui apparaît au fil des séances, c'est que le père semble avoir transmis au fils aîné ses valeurs surmoïques intransigeantes, au point que ce dernier a dû se confronter à un univers extrêmement contraignant, devenant persécuteur. Il a vécu son entrée à l'école de Gendarmerie comme une rupture du milieu familial. La famille se décrit comme très unie, les enfants ayant commencé tardivement leur scolarité (lors du CP, n'ayant pas fait de maternelle), car la mère ne voulait pas de séparer d'eux. Actuellement, les grands enfants partent toujours en vacances avec leurs parents, ces moments étant vécus

comme privilégiés, car ils sont tous ensemble. La mère reconnaît avoir créé une bulle protectrice avec ses enfants, comme sa propre mère, ne pouvant se séparer d'eux, en l'absence de son mari, en semaine.

Le père ne peut pas entendre le mal-être de son fils aîné. Il le traite de fainéant et cherche à sa place des formations qui pourraient lui convenir « pour le bouger ». Semble se réactiver à les pressions maternelles à l'égard de ce père, qui se décrit comme un enfant devant beaucoup plus travailler que les autres, au regard de ses problèmes scolaires. Frank dira à un moment donné que toutes les activités extra scolaires qu'il avait investies devenaient pour lui source de tensions, tellement il se mettait la pression pour être le meilleur. A la différence de Frank, Adrien fait d'abord passer le jeu et sa vie extérieure (copains), avant l'école, ce qui le met gravement en opposition avec le père. Sophie quant à elle, dira qu'elle fait la synthèse des deux (sorties, amies, mais aussi travail scolaire). Assez rapidement nous nous apercevons que ces adolescents n'ont pas relations sentimentales et amoureuses à l'extérieur. Ils disent que cela ne les intéresse pas pour l'instant.

Au regard de cette brève évocation clinique, nous relevons un clivage vertical des lignées (B.Penot, 1989). La lignée maternelle est vécue comme chaleureuse, vivante, plaisante, idéale, ce qui contraste avec la lignée paternelle présentée au contraire avec des valeurs tyranniques et contraignante, où le plaisir n'existe pas. Nous soulignons que ces vécus antagonistes empêchent l'accès à l'ambivalence. La rigidité du côté paternel, les vécus fusionnels du côté maternel sont sans doute en écho au sein du pacte dénégatif (R. Kaës, 1993) du lien de couple, que la problématique adolescente de Frank, le fils aîné vient dénoncer. On peut se demander si, de part la place qui lui est destinée, au sein de la famille, ce dernier ne mettrait pas en scène des vécus d'effondrement, jamais éprouvés comme tels, par les générations précédentes. Il en serait le « porte-symptôme » transgénérationnel du groupe familial. _

Le père avait beaucoup idéalisé son fils aîné à l'époque où il était brillant, ce dernier venant réparer son propre vécu d'enfant en difficulté, narcissiquement blessé et dévalorisé aux yeux de la mère, ce qui fait penser au concept de Parentalité confuse de E. Darchis et G. Decherf, 2000. Il dira qu'il n'avait jamais été en conflit avec Frank, tant qu'il pouvait vivre ce dernier comme une partie idéale et réparatrice de lui-même. Le clivage rendant la conflictualisation

impossible, ce père semble s’effondrer en même temps que son fils. Il ne peut être étayant pour lui. De la même manière il paraît difficile à la mère de sortir d’une représentation idéale de ses enfants, ce qui l’empêche elle aussi d’être étayante pour ce fils en difficulté. C’est comme si elle vivait pour eux et à travers eux, répétant peut-être sa propre histoire dont elle parle peu sinon d’une manière idéalisée, évocatrice de non-dits. Un contrat narcissique unit les parents par la manière dont ils présentent ce fils qui à leurs yeux, a failli dans son rôle d’aîné (ils disent qu’à présent, il est un mauvais exemple pour son frère).

Le message implicite délivré par les parents semble tourner autour du fait de tous restent collés ensemble, tant dans les représentations maternelles du côté d’une vie familiale idéale, que du côté de relations tyranniques en famille dans la lignée du père. De ce fait, il est impossible pour ces adolescents de suffisamment s’individuer pour faire leur vie à l’extérieur; d’ailleurs la crise d’adolescence ne paraît pas possible. L’accès à la sexualité génitale leur est fermé, car d’une part l’on ne peut quitter la famille au risque de voir s’effondrer la mère, et d’autre part si on quitte cette famille, on risque de trouver des liens tyranniques à l’extérieur (le vécu de Frank à l’école de Gendarmerie), ce qui provoque chez l’aîné un repli sur lui et à l’intérieur de la famille.

Nous pourrions conclure en pointant l’importance du travail familial dans le cas d’un adolescent en situation de mal-être. Son symptôme, comme nous avons tenté de le montrer, est porté par toute la famille, elle-même traversée à son insu par des mouvements transgénérationnels autour des idéaux et des valeurs rigides, empêchant l’accès à l’ambivalence ainsi que l’écart nécessaire entre les générations, ce qui donne lieu à une parentalité confuse. De la même manière que les parents sont restés prisonniers des idéaux et des valeurs familiales, qui ont cimenté des liens de collage, y compris dans leur lien de couple (ce qui les a unis c’est d’être collés à leur famille respective dans les valeurs et les idéaux), ils paraissent reproduire cela avec la génération suivante. Néanmoins, il y a des cas où l’adolescent peut avoir besoin d’un espace thérapeutique pour lui seul, en particulier lorsque le processus de séparation-individuation est élaborable pour chacun, ou lorsqu’il n’est pas possible au regard de l’intensité de la crise de les recevoir tous ensemble, dans un premier temps.

Le travail thérapeutique familial permet, par l'étayage sur la dynamique transféro-contre-transférentielle, et la tiercéité du cadre, au départ de reconnaître et de verbaliser la souffrance et dans un second temps de « décompacter » les places de chacun, d'accéder à la différenciation, ainsi que l'accès à l'ambivalence, grâce à la perlaboration groupale.

Bibliographie

- ABRAHAM N, TOROK M. (1978), *L'écorce et le noyau*, Ed. Aubier Montaigne
- AUBERTEL F, FUSTIER F. (1994) La censure familiale: une modalité de préservation du lien, in *Revue de la SPPG*, 22, 47-59.
- BENGHOZI P. (2007), Le leurre comme symptôme des contenants généalogiques troués, in *Le journal des psychologues*, 245, Mars 2007, 35-40.
- BLEGER J., (1966), Psychanalyse du cadre psychanalytique, in *Crise, Rupture, dépassement*, KAES et coll., Dunod.
- DARCHIS E., DECHERF G., (2000), Aspects cliniques de la fonction paternelle, in *Rivage*, 12, groupe Haut Normand de pédopsychiatrie.
- GUTTON P. 1991, *Le pubertaire*, Paris, Puf.
- JANIN C, (1999), *Figures et destins du traumatisme*, Paris, Puf
- KAES R., (1993), *Le groupe et le sujet du groupe*, Paris, Dunod.
- KHAN M. (1976), Le concept de traumatisme cumulatif, in *Le Soi caché*, Gallimard.
- PENOT B., (1989), *Figures du déni. En deçà du négatif*, Paris, Dunod
- RACAMIER P.C., (1989), *Antoedipe et ses destins*, Paris, Apsygée
- ROUCHY J. (1980), Processus archaïque et transfert en groupe analyse, in *Connexions*, 31.

^[1] psychologue clinicien, psychanalyste de famille, membre de la SFTFP (Paris), membre de l'AIPCF, chargé de cours à Lyon II, doctorant.

^[2] docteur en Psychopathologie Clinique, Psychologue Clinicienne, Psychanalyste, de famille, de couple et de groupe, Maître de Conférences à Lyon II - Institut de Psychologie, membre de la SFTFP (Paris), membre de la SFPPG (Paris), membre de l'AIPCF.

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

ADHESIÓN Y DESTRUCCIÓN EN EL VÍNCULO FILIAL EN SUSPENSO.

EL NIÑO DEL HOLOGRAMA: UN HIJO SACRIFICADO ENTRE GENERACIONES.

IRMA MOROSINI ^[1]

Un niño ha muerto. Accidente, destino o descuido?...

Probablemente las tres sean causas de este desenlace que enlaza el fin de una historia de vida y el principio de otra.

Otro niño nace para ocupar el lugar que ha quedado vacío.

Ignora ser un niño de reemplazo y que pesa sobre él la transmisión transgeneracional de un mandato como parte de un pacto silenciosamente sellado y por el que está obligado a no reclamar por un lugar diferente: el suyo propio.

Esta será la historia de un vínculo plasmado sobre otro en el cual el niño presente, prestará cuerpo al ausente sosteniendo un vínculo en suspenso entre su madre y aquél a quien él representa. Este niño visible es el holograma del que no se ve.

El proceso se cumple entre la madre y el hijo (dos hijos condensados en uno por obturación de la realidad de pérdida y consecuente reemplazo - negación y renegación, desmentida y forclusión) que delinea el camino de adhesión - destrucción recíproca en el vínculo.

Vínculo enfermo e indisoluble dado por la simbiosis, donde el hijo de reemplazo quedará habilitado en un único lugar: ser para la madre un fetiche con capacidad mágica, para anular lo inaceptable de la realidad y convocar el cumplimiento de sus deseos, así como para recordar el trasfondo siniestro como víctima de un renovado sacrificio con el que paga una culpa ignorada y ajena.

En esta historia de dos que son tres, el cumplimiento de la función paterna como adecuada mediación, hubiera podido ofrecer una cuña para iniciar y sostener la ruptura de la simbiosis y el comienzo de una progresiva discriminación que permitiera al niño acceder a su subjetivación.

Pero esto no sucede.

El padre intentando preservar al hijo renuncia a mediar, apuntala la simbiosis, anula con ello las modificaciones posibles al pacto y repite como padre parte de su propia historia como hijo ya que él mismo ha sido el fruto de un amor circunstancial entre una madre transgresora, un amante y un padre de reemplazo, que lo reconoce como propio dándole su apellido.

El convocar a tres en las escenas fundantes en que deben ser dos, plantea un problema de estructura entre los anudamientos de lo real, lo imaginario y lo simbólico, al modo de un “nudo borromeo” como punto de partida.

En la estructura planteada existe un tránsito entre lo efectivo y las suplencias. Lo triangular subyace a lo vincular y en los diversos triángulos se repiten las figuras de reemplazo que dan realidad a la virtualidad hologramática de lo reemplazado.

Esta situación complejiza la comprensión de estructuras que extienden lo transubjetivo, sus procesos y las cadenas asociativas que intervienen en la construcción del psiquismo singular y del conjunto familiar al que pertenecen.

Se nos plantean cuestiones para pensar desarrollos teóricos a partir de las observaciones a las que nos convoca la clínica. Algunas de ellas son:

- La complementariedad entre los desajustes de las funciones parentales como ilustración de la circulación interfantasmática de la

pareja parental que define su elección por similitud de la conflictualidad en el curso de sus respectivas historias, por las que se facilitan los anudamientos entre ambas y los trazados de nuevos pactos sostenedores en el futuro de repeticiones del pasado. Este es un modo de circulación por una temporalidad que no transcurre. El modo de la parentalidad expresa un acuerdo tácitamente implícito en la estructura de la pareja.

- Pensar la articulación de la pareja como entramado psíquico que ofrece su fondo para la construcción del psiquismo de los que advienen a habilitarlos como familia, nos propone reflexionar acerca de la dinámica de las presencias y ausencias, de los reconocimientos que definen la cadenas filiatorias, del estilo que asume la ley y su cumplimiento en cada núcleo familiar, de la eficacia de las mediaciones para asegurar o impedir, analizando el lugar que ocupa la madre en la falla del padre y el que ocupa el padre en la falla de la madre.
- Las personas de reemplazo aseguran la supervivencia de un lugar y de un sentido, ambos asignados desde un tiempo anterior y por cuyo significado el grupo familiar articula recursos defensivos. El significado se impone como causa.
- Procesar los mecanismos que operan en una familia que inaugura y repite lugares de victimización donde el entretejido que subyace como estructura obstaculiza su remoción, fijando lo perverso como modo de ligazón transpsíquica destinado a preservar un espacio ideal de base narcisista con el costo del sacrificio de la figura de reemplazo.
- Revisar la perlaboración de la fantasmática inconsciente que sostienen las escenificaciones de cada grupo interno operando lo silenciado en circulación, proceso que constituye una doble escena, una visible que se desplaza sobre códigos y mensajes explícitos y en paralelo otra escena ni visible ni creíble, que configura un imposible pero que es sostenida por la comunidad familiar más próxima en su operatoria de desmentida.
- Comprender la relación inevitable entre la injuria narcisística de la víctima cuyo yo instancial se ve tan obstaculizado para acceder a ser, con el movimiento inverso dado entre el progresivo desmoronamiento yoico y la apertura a la construcción somática como vía de acceso a la reparación de esa subjetividad malograda.

La enfermedad puede ser un camino que organice la salida cuando los otros caminos han sido imposibilitados. El cuerpo siempre ofrece su territorio para exponer allí su problemática, para escribir en él sus dilemas y enigmas, para cumplir finalmente el cometido como víctima, único lugar aceptado en consenso por la pareja parental y sostenido por el grupo familiar, pero a su vez como forma de revertir el proceso.

Darse la muerte por la enfermedad es matar definitivamente al otro que lo habita y con esto también iniciar la posibilidad de una desarticulación grupal si es que la familia no halla en corto tiempo otra figura de reemplazo.

La puesta en el escenario del cuerpo de la dramática vital expone un nudo traumático que enlaza varias historias de vida, las que no pueden desligarse pero tampoco ligarse de mejor manera.

Es interesante asistir a una familia preocupada por la enfermedad corporal del paciente, quien expresa por medio de él la historia traumática del cuerpo familiar.

Trabajaré las ideas teóricas expuestas en su presentación clínica, para lo cual expondré lo que sucede cuando un niño al nacer ocupa el lugar de otro niño muerto, prestando su cuerpo y su nombre para ser quien no es, destinado a darle vida al ausente, cuya anterior existencia y posterior ausencia, el niño ignora.

El futuro del nuevo hijo habitado por las proyecciones parentales queda hipotecado y el único camino que parece posible es el de consumir el sacrificio para el cual ha nacido y darse la vida solamente a través de la propia muerte como único acto de legítima voluntad.

Viñeta Clínica:

Este niño, al que voy a referirme, nace tiempo después de la muerte de otro niño quien era su medio hermano, el que muere aplastado por un camión al escapar de la mano de su madre al cruzar una avenida. El niño fallecido era el único hijo de un matrimonio anterior de la madre. Tenía tres años.

La muerte del niño es la causa de la ruptura matrimonial ya que el padre acusa a su mujer de ser responsable del descuido. El esposo y padre de la criatura en un arrebato de desesperación intenta ahogar

con sus manos a la madre. La abuela materna quien defiende a su hija delante del esposo, la llama "asesina" en la intimidad.

La madre quien vio morir a su hijo no lo lloró ni habló más de él y después de ser expulsada del hogar conyugal retornó a la casa de su madre y a su vida de soltera.

Tiempo después forma una nueva pareja con un antiguo novio quien conoce esta historia.

De la relación con la nueva pareja nace este nuevo hijo.

Al nacer, el niño presenta una malformación congénita de sus pies conocida con el nombre de pie bot, que consiste en una deformación compleja del pie caracterizada por la existencia de cuatro deformidades simultáneas: equino, varo, aducto y cavo^[2] que acarrear alteraciones tanto en las partes blandas como esqueléticas.

La madre anuncia a la familia que su hijo va a llamarse J., elige como primer nombre el del niño fallecido de quien no se habla y el padre elige como segundo nombre el de su padre, que no es el biológico sino un padre de reemplazo, esposo legal de su madre, pero que no pudo tener hijos biológicos pero que lo reconoció y dio su apellido al niño que su mujer había concebido dentro del matrimonio pero con otro hombre con quien sostuvo una relación sentimental transitoria.

La madre al ver por primera vez a su hijo con su malformación afirma que "va a caminar como cualquier niño, sólo que éste tardará más".

El niño comienza su vida recibiendo constantes manipulaciones manuales con fines correctivos, ya que tiene afectada su base de sustentación y equilibrio. Estas maniobras van seguidas de control radiográfico y yeso para fijar la posición.

Desde el nacimiento hasta la pubertad, J. enfrenta catorce operaciones por lo que su vida transcurre entre el hospital y su casa.

Debido a la imposibilidad de caminar J. se desplaza adosado al cuerpo de su madre, quien idea un sistema de mochila para cargarlo con sus constantes yesos y lo maneja como si se tratara de su propio cuerpo.

Al comenzar a hablar, J. se nombra tal como se escucha llamar en inglés, idioma nativo de su madre y en francés, idioma nativo de su abuela materna, y lo fonetiza diciendo: Yo-yo. Su infancia transcurre frente al piano, el que estudia desde muy pequeño, en el hospital o jugando desde su cama con lo que no tiene impedida su movilidad: su fantasía.

Su padre es músico. Yo-yo lo ve poco, escucha sus conciertos por la radio y cuando lo reclama, la madre interviene ocupando ambos lugares. Es un niño inteligente, lúcido para aprender, que habla varios idiomas intercalados en una misma conversación: inglés con su madre, francés con su abuela materna, castellano con su padre, italiano con su abuela paterna, alemán con algunos niños vecinos del barrio que lo visitan.

La música ocupa su tiempo en sillas de ruedas y antes de la pubertad ejecuta de memoria difíciles obras clásicas en el piano. Al llegar a la pubertad Yo-yo tiene reconstruidos sus pies. Su flamante andar denota defecto pero camina.

La madre entonces decide iniciar una remodelación de la casa, la que empieza con la pubertad de Yo-yo y termina con cuatro pisos más, catorce años después cuando Yo-yo es un hombre casado.

Durante la larga etapa de remodelación, Yo-yo abandona el piano y arruina sus manos trabajando como albañil.

Sucedan escenas violentas con su padre quién le reclama su regreso al piano para acceder a una beca en el exterior y la madre que le exige que levante paredes, para hacer de la casa una "academia" que podrán manejar entre los dos.

Ambos padres discuten con él, pero no aclaran sus ideas entre ellos.

Yo-yo no puede desobedecer a su madre. Transcurre el tiempo y Yo – yo se casa pero sigue estando en la casa materna durante todo el día ya que da clases de idiomas junto a su madre en la Academia que ella fundó.

Por ese tiempo Yo-yo inicia la construcción de una casa propia adonde sueña irse a vivir con su familia.

Al diseño original le agrega repetidos cambios por lo que resulta un proyecto sin sentido. La casa tiene tres cocinas, una en el subsuelo,

otra en la planta baja y otra en el tercer piso. Este proyecto lo ha endeudado y a pesar del tiempo transcurrido no pueden vivir en ella porque está en permanente estado de obra. Para cada ampliación pide préstamos bancarios por los que hipoteca la casa. Con ese dinero sigue cambiando el destino de los espacios, muda cocinas, traslada baños, amplía el sótano, por lo que en esta laberíntica construcción en la que Yo-yo se aboca locamente, no se puede vivir.

Yo-yo transita entre la casa materna (con tantas habitaciones – aulas de las que muchas son eternos espacios vacíos) y la construcción de su interminable laberinto.

El padre de Yo-yo, repite que “esa casa es un proyecto sin sentido propio”, no obstante es quien le provee del dinero cada vez más escaso para proseguir los cambios en su obra.

Así transcurre la vida de Yo-yo, quien es un hombre adulto, con una carrera de arquitectura inconclusa, estudios de piano interrumpidos, academia no reconocida oficialmente, y entre dos enormes casas y ningún hogar.

El padre de Yo-yo enferma y fallece en poco tiempo, pero antes de morir le informa al hijo su deseo de ser cremado y le exige el compromiso de su presencia para verificarlo.

Su hijo asiste a su cremación.

Fallecido el padre, la madre le informa su decisión de cerrar la academia (fuente de trabajo de Yo-yo) y le propone que la instale en su casa sin terminar. La academia se cierra.

Yo-yo sin ingresos ya no puede contratar obreros y prosigue él sólo trabajando en la casa. Ya no tiene motivos para ir todos los días a la casa de su madre.

Empieza a beber. Dos meses después se siente cansado e inapetente, con evidente pérdida de peso, incrementa la ingesta de alcohol, se queja de dolores en la zona sacro – lumbar, presenta malestar general y su temperatura corporal registra entre 39 y 40°.

Yo-yo insiste en no consultar al médico porque unos meses atrás, antes de morir su padre, en un chequeo clínico de rutina, examen físico y análisis habían resultado normales. Cuando el médico que lo asiste por estos recientes síntomas, decide su internación, indica

diversos estudios y solicita consulta psicológica debido a la actitud del paciente.

En esas circunstancias lo visito, estando internado, oportunidad en la que me transmite que se siente muy enfermo y que "finalmente va a poder morir".

Fragmentos textuales de las entrevistas con Yo-yo:

"...necesito salir de una vez, de una vida imposible,...la angustia me acompañó siempre, no me recuerdo sin ella y hasta he extrañado el dolor, el que busqué lastimándome las manos. El dolor y esa rara sensación de extrañeza que no puedo describir como si yo no fuera yo, sino otro que había tomado mi cuerpo para ser yo. Tenía mi cara pero con otro espíritu...Ud. va a pensar que estoy loco, y tal vez tenga razón, siempre estuve un poco loco.. Mire yo no pude hacer nada en los tiempos en que tenía que hacerlo, en que los demás lo hacían, pero lo loco era que mi familia no esperaba nada. Estas son ideas que empecé a pensar después de la muerte de mi padre. Para mi madre verme en la cama creo que le era suficiente. Ella empezó a enloquecerse a medida que mis pies mejoraban.

Se puso agresiva, a veces hiriente. Pero yo le debo que me haya cargado tanto tiempo en sus brazos, después ella hizo una angina de pecho, yo creo que fue por tanta preocupación conmigo...

De mi padre que puedo decirle, odio que no estuviera conmigo cuando lo necesitaba, que después me diera plata, la que me ocupé de gastar no siempre bien, odio que al morirse, me abandonó de nuevo, y otra vez sólo con mi madre, y más odio que me obligara al compromiso de mirarlo morir... Yo que siempre dudé de mi propia vida, que sólo parecía estar vivo para alegrar a mi madre, tuve que presenciar la crueldad de la carne quemándose y la certeza de las cenizas. Él no quería que sus cenizas fueran las de otro, seguro que por eso me pidió que lo mirara todo. Yo que siempre sentí que estaba mezclado con otro adentro al que no podía sacarme de encima o salir yo de él. Ahí frente a su cuerpo y a los ruidos del arder sentí la angustia como nunca. La certeza de la angustia y también la certeza de la paz que debe haber en el morir... Yo cumplí con papá. Ahora quiero cumplir conmigo. No puedo quedarme a ver morir a mi madre. Es lo que más me aterra. Ella es por quien yo vine al mundo, por quien sobreviví, por

quién esperé cuando estaba internado cuando era chico y ahora ¿sabe que me pasa lo mismo?, la espero más a ella que a mi esposa o a mis hijos, es por quien peno cuando se enoja y en quien veo las marcas de mis dolores...Yo sé que estoy muy enfermo. No sé porqué se preocupan tanto por el diagnóstico si el mal que yo tengo es mi vida, mi vida como Yo-yo...ni nombre tengo, sólo el sobrenombre que yo mismo me puse...Estoy un poco cansado ahora, si viene mañana por ahí seguimos hablando..."

Esa fue la última vez que hablé con Yo-yo.

A la mañana siguiente cuando iban a hacerle un nuevo estudio, falleció.

El resultado de las biopsias realizadas permitió el diagnóstico médico: Mielofibrosis idiopática ^[3] ^[4]. Tenía 50 años.

Análisis del material (obtenido en las entrevistas y de la reconstrucción posterior de su historia por relatos familiares) ^[5].

Yo-yo nace después de la muerte accidental de su medio hermano desconocido.

A esta muerte le debe su vida. Es una muerte culposa. Su madre lo sabe e impone silencio. La madre rehace rápidamente una pareja y repone al niño perdido con este otro niño a quien le preasigna el sentido de reemplazar al hermano muerto ocupando su lugar.

La rápida reposición de personas y lugares se tramita por acción de un duelo suspendido que ha congelado el dolor. Lo traumático se ha escindido y sólo reaparecerá por medio de las marcas que en el cuerpo del nuevo niño muestran las malformaciones congénitas de sus pies.

Pero esta malformación le impedirá hacer a este niño lo que hizo el otro niño: caminar, correr, escaparse, por esta malformación irá adosado al cuerpo de su madre hasta que sea grande.

La malformación acarrea dolor y frustración al niño quien no ha de crecer como los demás niños, pero para su madre - a pesar del trajinar entre hospital y casa, del peso al cargarlo con sus yesos-, le asegura su dependencia.

El camina con los pies de la madre, quien al verlo al nacer dijo “va a caminar como cualquier niño, sólo que éste tardará más”.

De las articulaciones fonéticas de su nombre escuchado en inglés y francés, se autonombra “Yo-yo” nombre que al crecer no cambia, como anunciando que él integra dos yoes y que en semejanza al juego de los niños ambos se mantienen atados entre sí por el hilo de la repetición.

Su dolencia física, es acompañada por el dolor psíquico de una madre conectada con otro a través de su cuerpo. Él presta encarnadura a un otro sin saberlo.

Yo-yo desconoce que haya habido otro niño y otro matrimonio, tampoco sabe que de estar ese niño, no estaría él, y que la muerte de uno le dio vida al otro, pero siente que vive como un niño muerto, porque partes de él se comportan como muertas. Yo-yo siente vergüenza por ser diferente a los otros niños, rabia e impotencia por no poder jugar y correr como los demás, algo que combina la humillación con la mutilación de las sucesivas operaciones pero que parecieran anunciarle una intuición de culpa por la que pareciera merecer un castigo.

Su padre está muchas horas ausente debido a su trabajo pero le ha buscado al mejor profesor de piano en Buenos Aires y lo alienta a que estudie.

Cuando él ya puede interpretar una partitura, la ensayan juntos. Tocando establecen un idioma común de sonidos y pentagrama. La música es su espacio propio y un punto de encuentro con el padre. Al progresar en ella, desvirtúa la idea omnipresente del tiempo detenido.

Caminar es empezar a soñar con realidades posibles, Yo-yo sueña con estudiar en Europa, pero su madre teme “perderlo de nuevo” y dispone el dinero ahorrado por el padre para el viaje, en la remodelación de la casa.

Esta decisión de la madre termina siendo aceptada por el padre aún sabiendo que trunca las excelentes posibilidades de artista de su hijo, quien abandona su piano, se aboca a ser albañil y autodestruye a fuerza de cemento, cal, agua y arena sus otras extremidades, aquellas que le habían dado satisfacción y orgullo, junto a la idea de acceder a un futuro propio.

A partir de allí cada intento de crecer es anulado por él mismo en una repetición de fracaso, es como si no pudiera llegar a cruzar a la otra vereda quedando en el camino como eterno portador de otro, lo que le genera la sensación de extrañeza que no puede más que presentir ya que no obtiene respuestas.

En el descanso de la escalera que sube a los dormitorios de la casa, hay un gran cuadro con la imagen de un niño al que todos al ascender por allí, están obligados a mirar pero del que nadie informa quién es. Yo – yo formula preguntas, sólo obtiene evasivas, negativas, desvíos de tema.

La desmentida de la madre que le niega una realidad evidente le impone una constante escisión para subsistir. La casa interminable que construye es como la mochila de tela creada por la madre para transportarse juntos. Yo-yo enredado en la simbiosis, repite en su casa el laberinto de su confusión.

El dinero del padre sostiene lo que no tiene sentido en paralelo con su ausencia en la función, con lo que ha contribuido a su extravío. El padre le aportó la música, un lenguaje y un sueño, pero no lo sostuvo para su cumplimiento efectivo por lo que repite la caída.

El pedido paterno de presenciar y vigilar su cremación pone a Yo-yo en un lugar que desencadena el derrumbe final.

He aquí la paradoja del padre que lo instala como hijo pero para dar certeza de su muerte, certeza que ha acompañado la vida del hijo como portador de una muerte ignorada y presentida, certeza de la que nadie le ha hablado.

Yo-yo cumple. Se lo prometió al padre aún contra su deseo. Crece su odio hacia él por estar obligado a ver su desaparición final, por tener que testimoniar acerca de la vida y de la muerte, cuando él es un portador de la confusión que le ha generado la ligazón entre ambas.

Tras la muerte del padre, la madre cierra la academia, con lo cual Yo-yo pierde su sustento laboral y la oportunidad de contacto cotidiano con ella. Este desalojo materno obra como un castigo, pero ¿qué se castiga?, ¿no haber dado vida al otro niño?, ¿haber nacido fallado?, ¿haberse recuperado e intentado volar?, ¿haber intentado su casa-laberinto?, ¿haber sido el hijo fallido del padre y de la madre?...

El castigo de la madre y del padre vulneran sus ya precarias defensas y aparece su enfermedad al modo de una profecía autocumplida, para dar un cierre al sacrificio.

El hijo ofrecido como víctima para lavar la culpa, queda retenido como rehén de una alianza tácita.

Es el hijo mal – hecho que emerge como sujeto tachado por la cadena transgeneracional.

Lo traumático se inscribe en el cuerpo desde antes de nacer para sepultar el duelo.

Él ha nacido en un cuerpo marcado por la falta de sustentación y de equilibrio que lo retiene en regresión, y como adulto habiendo pagado el doloroso precio de las operaciones que le devolvieron su base de sustentación; el otro desequilibrio, el del estigma, aparece escenificando su desilusión ante la repetición de los fracasos, y ante la evidencia del final de la vida de un padre por el que esperó reconstruirse, gesta una enfermedad que se comporta como su vida, silente, sin dar signos, que aparece sin respetar los tiempos, sin ofrecer batalla y anunciando la única esperanza que pareciera quedar: la certeza de su propia muerte.

Su cuerpo de adulto que “sabe demasiado” muestra en la enfermedad lo real de la muerte retenida desde su concepción, y por la que se liberará, de esta vida como niño del holograma.

La vida de Yo-yo ha sido un largo proceso a la parentalidad fallida.

Con el sacrificio de su propia muerte se libera de la ficción de filiación.

Con la muerte de Yo – yo se cerró toda posibilidad de acceder a un trabajo de terapia psicoanalítica con él y su familia.

Esta reconstrucción fue efectuada con los aportes de una parte de la familia en duelo, con la que se trabajó en après – coup para resignificar esta historia. (Tía paterna y primos).

Pero es precisamente ese cierre, el pedido de intervención del profesional médico que lo atendía que pesquisó ese “algo más” en la actitud emocional de su paciente, y la inquietud de algunos familiares de la macrofamilia quienes me permitieron ver que ellos mismos

requerían ayuda para procesar este inesperado desenlace, el que genera otras reflexiones.

Este material clínico que es una historia de vida enlazada a la vida de una familia, donde opera lo traumático que se desplaza entre lo transgeneracional (historia del padre como hijo e historia del hijo con su padre) y lo intergeneracional de una historia fraterna que aunque no fuera enunciada como tal, siempre subsistió en la mente de la madre y quién desde esa realidad psíquica, la transmitió encriptada al hijo y lo retuvo como rehén.

Casos como éstos, en los que no fue posible la terapia psicoanalítica familiar por cuestiones de tiempos de vida, nos llevan a plantear la necesidad de difundir estas situaciones para que los profesionales atentos a estos terribles desenlaces comprendamos la importancia de las urgencias en los tiempos de abordaje, cuando aún se puede modificar este camino marcado.

Bibliografía:

Aulagnier, P. La violencia de la interpretación. Amorrortu. Bs As. 2001

André-Fustier, F. ; Aubertel, F.: La transmisión psíquica en suspenso. En Lo Generacional. Amorrortu. Bs As. 1998.

Aubertel, F. : Les modifications de l'habitat comme révélateur du fonctionnement familial. Le Divan Familial.3. Revue de thérapie familiale psychanalytique. Paris.1999

Darchis, E. : Maison et parentalité : faire son nid. Le Divan Familial.3. Revue de thérapie familiale psychanalytique. Paris.1999

De Mijolla, A. : Prehistories de famille. Presse Universitaires de France. Paris. 2004.

Eiguer, A.: La parte maldita de la herencia. En Lo generacional. Amorrortu. Bs As. 1998.

Eiguer, A.: L'appropriation de l' espace de la maison. En Le Divan Familial. N°3. Revue de Thérapie familiale psychanalytique. Paris. 1999.

Fine, A.; Schaeffer, J. : Interrogaciones psicosomáticas. Amorrortu. Bs As. 2000

Green, A.: Narcisismo de vida, narcisismo de muerte. Amorrortu. 1990.
El trabajo de lo negativo. Amorrortu. Bs As. 1995.

Jaitin, R. ; Larivière, I. : El cuerpo psicosomático y el entorno familiar en la terapia Psicoanalítica. En Revista Actualidad Psicológica Enfermedades Psicosomáticas. Bs As. Octubre de 2004.

Kaës, R., Faimberg, H., Enriquez, M., Baranes, J.J. Transmisión de la vida psíquica entre generaciones. Amorrortu. Bs As. 1996.

Lacan, J.: El Seminario. Libro III. Las psicosis. Paidós. Barcelona. 1984.

Laplanche, J. y Pontalis, J. B.: Diccionario de Psicoanálisis. Paidós Bs As. 1996

Nicolò, A. : Les fonctions du rêve dans la famille. En Le Divan Familial. N° 7. Paris 2001.

Racamier, P-C.: Le travail des secrets: préliminaires. En Groupal. N° 2. Folie et secret en Famille. Revue de Collège de Psychanalyse Groupale et Familiale. Paris. 1996.

Ruffiot, A. : Le couple et l'amour. En Eiguer, A. et al.: La Thérapie Psychanalytique du Couple. Dunod. Paris. 1991.

Smadjia, C.: Le fonctionnement opératoire dans la pratique psychosomatique. Revue Française de psychosomatique. PUF. 5. Paris. 1998.

Tisseron, S. ; Torok, M. ; Rand, N. ; Nachin, C. ; Hachet, P. ; Rouchy, J.C. : El psiquismo ante la prueba de las generaciones. Clínica del fantasma. Amorrortu. Bs As. 1997.

Tisseron, S.: Secrets de famille. Mode d'emploi. Ramsay. Paris. 1996.

^[1] Lic., Univ. Buenos Aires.

^[2] Revista del Hospital de Niños de Buenos Aires. Vol VI. N° 020. pp 41. Equino: el pie está en flexión plantar permanente y su eje tiende a

seguir el de la pierna. Cavus: la cavidad plantar es exageradamente curva; la planta es convexa y el talón se encuentra elevado y la punta del pie descendida. Varo: la planta del pie mira hacia adentro, el borde interno se eleva y el externo desciende. Aducto: el ante-pie se presenta en aducción con respecto al retropie. El borde interno del pie se encuentra angulado hacia medial, la punta del pie es llevada hacia adentro en el plano horizontal; el borde externo es convexo y el punto culminante de la deformación se ve en el borde externo correspondiendo a la zona medio tarsiana. Torsión interna del eje de la pierna: el maleolo peroneo se sitúa por delante del maleolo interno, de modo que el pie entero ha girado hacia adentro según el eje vertical de la pierna, acompañándola en este movimiento de torsión interna.

[3] Mielofibrosis idiopática (m.i.): de origen secundario a neoplasias e infecciones. En la actualidad se sabe que en la m.i. la proliferación de los fibroblastos de la médula ósea obedece a la liberación intramedular de una sustancia= el factor de crecimiento asociado a las plaquetas procedente de los gránulos alfa. En la mielofibrosis secundaria la hematopoyesis (destrucción de los glóbulos rojos) extramedular constituiría un retorno a la hematopoyesis fetal. Los mecanismos que conducen a la aparición de metaplasma mieloide en la m.i. son poco conocidos. En la biopsia medular la presencia de nódulos linfoides en la médula ósea apoya el supuesto origen inmunológico. (Extraído de Farreras, P; Rozman,C.: "*Medicina Interna*".Vol.II. Harcourt Brace.España. Decimotercera edición. Tercera reimpresión. 1997. pp.1714 -1715).

[4] Los pacientes con edades menores a los 60 años, tienen buena respuesta y alcanzan una supervivencia media de 10 años. Cuando presenta sintomatología variada se llega a un trasplante de médula ósea cuando hay un hermano donante idóneo disponible. (U.S.National Institute of Health, 2005).

[5] Estos datos fueron obtenidos a posteriori de la muerte de Yo-yo, los que aportaron una tía paterna y primos que requirieron trabajar para procesar este inesperado desenlace. Esta reconstrucción fue efectuada por una parte de la familia en duelo con la que se trabajó en après – coup para resignificar esta historia.

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

PERICIA PSICOLÓGICA FAMILIAR CON TÉCNICAS GRAFICAS VINCULARES FAMILIARES Y ADL EN ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR

CRISTINA R. NUDEL^[1]

Introducción:

En la Justicia de la República Argentina, el perito psicólogo - psicoanalista busca un sentido al acto delictivo, investiga y obtiene conclusiones con técnicas proyectivas. Su finalidad es asesorar al juez.

La Pericia Gráfico- Discursiva en Abuso Sexual Intrafamiliar es un nuevo instrumento desarrollado en a Tesis de Doctorado en Psicología con Orientación Forense y postula que: En la escena vincular se hace representable y se diagnostica por medio del dibujo, el lenguaje y los gestos la erotización intrafamiliar transgresiva. Las técnicas que se utilizan son: los gráficos vinculares familiares y el "Algoritmo David Líberman" (Maldavsky, 2004). Evalúa la trama y dinámica familiar con sus procesos de intercambio, posiciones subjetivas, fijaciones psicosexuales, las defensas que se estructuran en el preconsciente en las producciones del discurso, las prácticas motrices y las imágenes visuales. Y sus estados eficaces o fallidos en el discurso conjunto.

Este trabajo expone un caso caracterizado por : Violación intrafamiliar reconocida en un niño y abuso desmentido a la hermana; a quien se asigna el lugar de testigo que presencia la violación y los

abusos en el interior de la familia (Nudel, 2006). Violación que es una manifestación protagonizada desde el desvalimiento (Maldavsky, 1990, 1995, 1996), una falla cualificada en el vínculo de sostén que se tramite de padres a hijos. Como la imposibilidad de sostener las funciones parentales y la discriminación de lo permitido y lo prohibido que esta representa. Así se constituye el abuso y la violación en ese marco de referencia en el cual la ausencia del apuntalamiento (Kaës, 1984) de los sujetos, de la pulsión, de las funciones deviene un trauma que se reedita en la transmisión transgeneracional de experiencias de desvalimiento. (Gomel, 1997).

Otras investigaciones y ejemplos con el uso de este dispositivo atentas a modalidades familiares de abuso y violación; acusaciones falsas por alienación parental - filial serán expuestas en próximos encuentros.

Historia del método

El Dispositivo Gráfico Familiar creado por Abelleira y Delucca (2004) se usa en el Fuero Familiar para dirimir cuestiones atinentes a la tenencia de los hijos. Conduce a historizar, evaluar la posición familiar frente a las reglas simbólicas y la trama vincular; acuerdos, lugares distribuidos, preservados y atacados.

En Abuso Sexual: En el año 2000 la Justicia Penal acepta el uso del dispositivo para investigar a la parte Querellante y se utiliza por primera vez en la Defensa de una acusada de abuso. La hipótesis a partir de la lectura del expediente y confirmada en la pericia, evaluó abuso sexual intrafamiliar con proyección del delito en la demanda a un tercero externo, (Nudel, 1999. Puget, 1990), en ese caso, testigo externo de la modalidad incestual (Racamier, 1995)

En ese momento las habituales técnicas psicodiagnósticas proyectivas individuales se instrumentaron junto a las Gráficas Familiares (Abelleira y Delucca 2004). Las lecturas psicoanalíticas individuales (Hammer, 1978), familiares, grupales e institucionales fueron el fundamento de esta intervención junto a la Psicología Forense. La síntesis se leyó en el mítico Primer Congreso de Psicoanálisis Familiar de 2004 en París. (Nudel, 2005, 2006).

La Pericia Gráfico – Familiar – Discursiva

La operatoria del diagnóstico pericial familiar manifiesta el fenómeno, estructura y dinámica familiar en un mismo acto lúdico – discursivo, develando lo que en el trauma denota carencia de representación, movilización de actividad alucinatoria por negatividad de la huella originaria o la falla en la discriminación en la percepción del hecho (Botella, 1997, Nudel, 2004).

La viñeta clínica muestra cuatro Técnicas de investigación Familiar sin presencia del acusado: una verbal: Entrevista; dos gráficas: Dibujo Conjunto y Familia Futura y el Análisis del Discurso: Algoritmo David Líberman de David Maldavsky (2004) (ADL). Fueron seleccionadas las técnicas que en menor tiempo y con mayor eficiencia dieran cuenta de lo investigado a fin de obtener conclusiones.

La dinámica familiar se expresa en la escena del encuentro.

Se valora: a) la evolución psicosexual individual inserta en el discurso del conjunto, b) la trama vincular familiar e intercambio dentro de esa estructura.

El **Dispositivo Gráfico Vincular Familiar** evalúa la posición familiar frente a las reglas simbólicas y la trama vincular.

El **Algoritmo David Líberman de D. Maldavsky** (2000, 2004) investiga las transformaciones de la erogeneidad que estructuran el preconscious, el mundo simbólico en: el discurso, prácticas motrices e imágenes visuales. Cuenta con **cinco** instrumentos para analizarlas: tres que investigan **erogeneidad** en Frase, Palabra y Relato, dos investigan **defensas**: las posiciones en el Relato que se manifiestan en Escenas, Palabra y Frase: en la actividad retórica del hablante.

El trabajo conjunto privilegia a) detectar si hay delito, b) si la violación es reiterada y c) si tiene la calidad de percepto en el niño como abuso repetido que ordena un estilo vincular (Nudel, 2002, 2006); d) la prevención primaria, e) incluye lo transgeneracional al permitir observar en esta circunstancia en la cual la familia recurre a la justicia, como son tramitadas las marcas traumáticas previas. En este caso las marcas dolorosas de desvalimiento, en el grupo familiar

que querella, y el ser objeto de abuso y abandono paterno en el abusador. Marcas traumáticas que se vuelcan en la próxima generación, por eso son transgeneracionales, implican una falla en la simbolización – representación, y los sujetos la transmiten sin discriminarse de las figuras del pasado, f) esta conjunción de técnicas aportan una oportunidad para reconocer lo padecido.

En el presente caso el uso del dispositivo facilitó la interpretación de: a) múltiples abusos y violación en el niño; b) en la hermana el padecer de abuso fue desmentido instituyendo una manifestación sobreadaptada, (Líberman y otros, 1982) con corrientes subordinadas de mecanismos de escisión y desestimación (Maldavsky, 2004); c) se pudo considerar que el presente estado de los vínculos en el contexto familiar propicia el abuso d) también fue posible evaluar la estructura individual de cada participante (Hammer, 1978, Maldavsky, 2004); y a posteriori f) se realizó una comparación entre las estructuras psíquicas del niño, del violador y bibliografía atinente a violadores adolescentes (Ciavaldini, 1998). En estas evaluaciones los datos fueron obtenidos mediante las técnicas Dibujos Familiares – ADL y el Psicodiagnóstico de Rorschach del procesado y luego encarcelado, como la comparación de la bibliografía internacional referida a agresores sexuales. (Balier, 2000, Cappóni, 2002): El violador confesó el hecho, por eso la condena se redujo a diez años.

Viñeta Caso ilustrativo:

Parte Querellante: Pericia Gráfico Familiar y ADL

La investigación se realizó en el Centro de Formación Profesional Jurídico Gratuito de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Buenos Aires antes del Juicio Oral. Se administraron: Entrevista, Dibujo Conjunto, Test de la Familia Pasada, Presente y Prospectiva, Test del Personaje, Árbol Genealógico, Plano de la Casa (Abelleira y Delucca, 2004). De la entrevista y lectura del expediente: “Al volver la hermana y la madre de comprar alcohol para el acusado, lo encontraron en actitud de violación al niño, quien”, en posición cedente, “se agachaba con los calzoncillos bajos, delante de...” el marido de la madre”; ella le reclama y él se va del hogar. Inmediatamente hacen la denuncia policial”. “En la escuela la maestra dice que corre a las chicas y les pone el pito en la cola”.



Dibujo Conjunto

Se analizan con ADL a) Relato para detectar si existe trauma; b) si la querrela se fundamenta para su inicio en un Hecho delictivo, c) las posiciones y subjetividad en la dinámica familiar.

Material Clínico, verbalizaciones durante la realización de los gráficos

La consigna del test del Dibujo conjunto incluye el pedido de realizar un dibujo entre todos eligiendo un color cada uno y a posteriori, se solicita un relato o un pequeño cuento relacionado al dibujo.

La madre: "me olvidé como eran las flores".

C.Q.: Dibuja montañas. "el hielo se está rompiendo, no puedo (dibujar) sin regla".

La madre: realiza transparencia y rayón en la zona genital de todas las figuras que dibuja dice: "María, que tendría vergüenza y miraría para otro lado".

C.Q.: "va a chocar el avión, choca con la gaviota".

La madre: "dibujo abejitas".

C.Q : "El avión tira un cohete".

C.Q: esto hace el avión, volar a dos gaviotas. primero tira un cohete y este va a explotar". (Erotismo sádico anal primario). "Y las montañas se están por romper.

Perito: ¿Qué sucede?.

C.Q. "Y las montaña se están por romper ... se están derritiendo por el sol, mi castillo y mi cuarto y co.... ahora escalera para subirse y una sog para tirarse, Tarzán. se le vuelan los pelos. Sigue con hermana, también se tiraba y se agarraba del gancho. Una mesa. (La transparencia en la zona genital de todos, significa pérdida de realidad y falla en la sexualidad transgeneracional, por la presencia de por lo menos dos generaciones: madre – hijos con el mismo signo, adjudicado desde la figura materna), un mozo... con helicóptero en el techo!

Hermana: "ni idea".

Madre: "Un árbol con frutas, no con flores, una casa y nosotros tres, yo con mi hijo y mi hija agarrados de la mano, abejitas. a C.Q. lo picaron". "Golondrinas y dos estrellas y el sol". (Se da cuenta de la imposibilidad).

E aquí el Relato:

Madre: "José vivía en su castillo y la lado la mamá y la hermana y al ladito mar y playa. De tu casa hay estrellas de la mía, hay sol·.

Hermana: "Son tres días diferentes".

C.Q.: "...una luna como en un eclipse".

Interpretación Gráfico familiar y ADL del Dibujo Conjunto

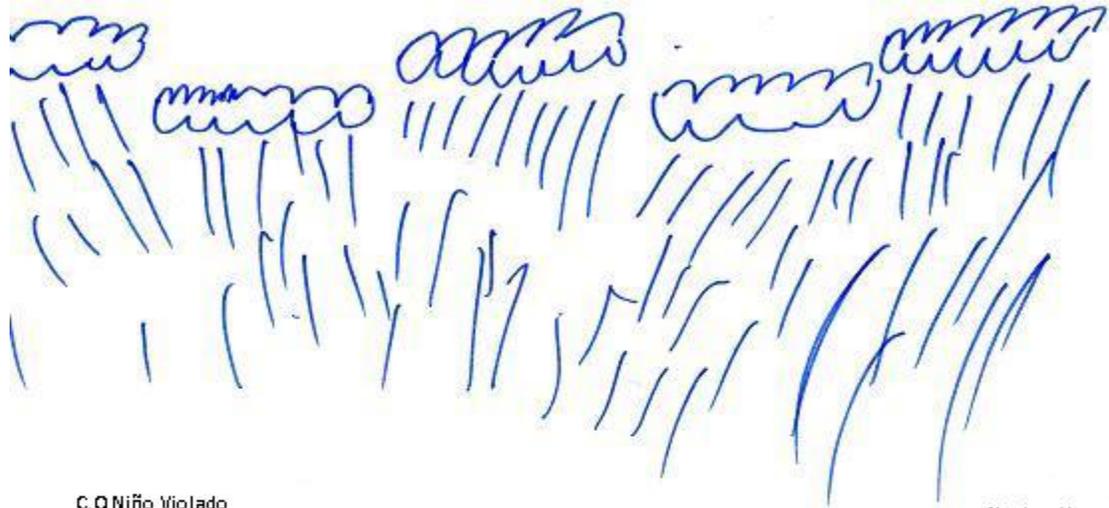
En el dibujo grupal están representados todos los personajes implicados: agresor, testigo, victimas: de acuerdo a la teoría de las posiciones psíquicas señaladas por Freud en su artículo Psicología de las Masa y Análisis del Yo (1921), el agresor utiliza al niño como

auxiliar para sostener su identificación primaria como doble de un modelo omnipotente.

Simbolismo: implica múltiples traumas, erotización precoz, claudicación en defensas (Maldavsky, 204). Es decir: Se rompe la fortaleza, se sube a los árboles, búsqueda de amor, y amparo en la hermana; no lo encuentra. La falla reiterada en encuentro de refugio, en el dibujo y el discurso desplazamiento subordinado a desestimación, fobia.

La barrera antitóxica desmembrada, falta de contención parental; la proxemia familiar caracterizada por que uno entra en el área del otro. En el dibujo del niño se observa la incitación mecánica por una sustancia no afín. Lleva a interpretar que el vínculo abusivo tiene calidad de percepto. Entendida como trama vincular que expresa el abuso repetido en búsqueda infructuosa de amor – amparo.

Dibujo vincular: Familia Futura realizada por C.Q.. Consigna: Dibuja tu familia como la imaginas dentro de 10 años.



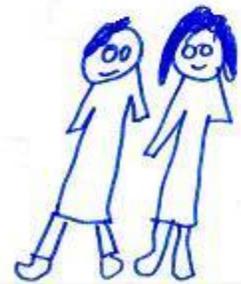
C.Q. Niño Violado



La Madre



Novio y Hermana



Intercambio

C.Q.: cambia el color por azul. Se dibuja primero a sí mismo sólo en un coche que recibe intensa agresión externa, luego a la madre, hermana y al novio de esta.

C.Q. dice: "Ahí voy a estar yo con un coche manejando y mi mamá con un palo: vení acá no te escapes. no sabes manejar todavía".

Perito: ¿Cómo estarían?.

C.Q.: "Yo en el coche rápido tocando la bocina, chocando. máximo 100 km por hora, paso en rojo los semáforos". (Trasmuta pasivo en activo).

Madre: (Gesto de sorpresa, comprende el riesgo futuro).

Informe Vincular Familiar Gráfico - ADL: Violación Intrafamiliar de C.Q.

La evolución del trabajo de los integrantes expresa: La escisión; fracaso en una representación de pérdida de objeto; angustia de abandono y de aniquilamiento; se desbarata la intrincación pulsional; vacío interno mortífero; narcisismo en riesgo permanente de desmoronamiento; trabas identificatorias eficaces; interdependencia entre la violencia dirigida contra sí mismo y la violencia dirigida hacia terceros. (En el niño). El proceso de la pericia facilita discriminar: el trauma por ataque anal en el niño, las funciones materna y fraterna fallidas. Afección de la evolución psicosexual de la hermana por ocupar el lugar de ordenadora del vínculo evita la caída en la psicosis. Diagnostica en C.Q. fijaciones con defensas sádico anales primarias eficaces, padecimiento traumático sádico anal en posición pasiva, preponderancia anal por regresión y fálico uretral. En el futuro: Sadismo, capacidad de ejercer lo padecido, transgredir y vengar. En la familia: El niño tuvo el lugar de un ayudante, puesto en lugar de fetiche para negar la castración de la madre, de contención/ barrera de choque de las pulsiones en la alianza. Modelo identificatorio primario familiar, fijado al discurso anal primario. En la Entrevista C.Q dice: "El dinero (del inculpado) compraba a la madre".

David Maldavsky (2004) hace referencia al dinero como una de las manifestaciones en el discurso de fijación en la Libido Intrasomática. Erogeneidad primaria por él detectada, como previa a la Oralidad Primaria. La libido intrasomática y la fijación en esta son indicadores habituales encontrados en las patologías del desvalimiento entre las que se incluye la violencia y con ella el abuso sexual.

Por otra parte esta referencia al dinero significa que C.Q. inculpa a la madre por haberlo cedido a cambio de dinero – amparo – protección. Una paradoja.

CONCLUSION

El vínculo analizado a fin de asesorar a Su Excelencia el Juez se caracteriza por: a) modalidad violenta de violación; b) secreto, b) transmisión transgeneracional del desamparo; c) un testigo silencioso interno que observa la violación y evita c.1) la caída en el pictograma -

violador – violado; c 2) la indiscriminación y c.3) pérdida de la subjetividad.

Las defensas son : Escisión y a) la desestimación eficaz en la madre; fallida en el niño y la hermana de: a.1) el afecto; a.2) de la instancia paterna, que discrimina: la diferencia sexual; el reconocimiento del otro como presente y real; el tiempo y del espacio psíquico de los otros del vínculo, a.3) del lugar del Ideal.

Subordinadas a la primera b) desmentida eficaz en la hermana y en la madre: de la castración a fin de evitar –b.1) el terror y b.2) deterioro del otro, b3) del pedido de amparo; desplazamiento e identificación con el agresor, eficaces en el niño.

El acuerdo es el silencio ante la violencia para sostener – desestimar el desamparo – búsqueda de amparo con mecanismos de aislamiento / escisión; el discurso inscripto en lo numérico, del dinero – versus – encuentros ideales bajo amparos imponderables en la realidad. Con registro intrasomático (Maldavsky, 1992, 1995, 2004). Coincide con estados tóxicos de estancamiento de la libido por trauma.

El lugar del niño ligado en principio al ideal, pensamiento mítico, conquista - amparo / sostén narcisista del vínculo y luego defensa fallida ante lo siniestro transgeneracional y el ataque proveniente del exterior: es la moneda de intercambio con el violador / sostenedor / sostenido (Nudel, 2002).

Esta modalidad familiar, con testigo interno, es de las más graves observadas, con violación agresividad extrema, riesgo de vida expresado por el perpetrador contra los otros, vivenciado por los chicos y los peritos forenses.

Resultados: Comparación Pericia Individual – Vincular – Discurso:

En corto plazo y sin generar iatrogenia se evalúan:

1.- Factores de riesgo en la familia, 2.- lugar que tiene el niño, 3.- roles y funciones preservados y atacados. 4.- La sexualidad

comprometida de todo el grupo, 5.- calidad y tipo de relación entre los que acusan y el acusado. 6. se discrimina si el Abusador es fijado / regresivo, romántico, sádico (Cappóni, 2002). 7.- Si el abuso tiene la calidad de un percepto como engrama: ordenamiento producto y reproductor en el vínculo que es vehículo de la repetición del trauma. 8.- Para el futuro se prevé que CQ tiene capacidad de transgredir "por afirmación fálica adolescente" y repetir lo padecido; por (desmentida) ausencia /exacerbación - fálico del desamparo materno 9.- compartido con el agresor evaluado con Rorschach, quien nunca registró un padre ordenador. Lugar cuya falta desmentida, prevalece en los integrantes de la familia.

BIBLIOGRAFÍA

Abelleira, H. R., Delucca, N. (2004). *Clínica Forense en Familias. La historización de una práctica*. Lugar Editorial. Buenos Aires.

Balier, C.: (2000). "*Psicoanálisis de los comportamientos sexuales violentos. Una patología del inacabamiento*". Amorrortu editores". Buenos Aires.

Botella C. y S. : (1997) *Más allá de la representación*. Editorial Promolibro, Valencia.

Cappóni,R.: (2002) "*Características y consecuencias de la pedofilia*": Publicado en revista Mensaje N.509 Pag..40 Vol LI. www.apch.cl/document/extens02.pdf (Artículo).

5.- Ciavaldini, A. (1998): "*Caratéristiques de l'enfance et de l'adolescence du délinquant sexuel*". Adolescence, Revue 16- .1 Printemps. Paris.

Freud, S.: (1921). "*Psicología de las masas y análisis del yo*". Amorrortu editores. Vol. 18. Buenos Aires.

Hammer, E. (1978). "*Los test proyectivos gráficos*". Editorial Paidós. Buenos Aires.

Gomel, S. (1997). "*Transmisión generacional, familia y subjetividad*". Lugar Editorial. Pag. 43. Buenos Aires.

Kaës, R. (1984): *"Etayage et structuration du Psychisme"*. Revue Connexions, N° 44. Francia.

Líberman, D.; Grasano, E.; Neborak, S.; Pistiner, L.; Roitman, P.: (1982). *"Del cuerpo al símbolo. Sobreadaptación y enfermedad psicósomática"*. Pág. 403. Edit. Kargieman. Buenos Aires.

Maldavsky, D. (1995) Fundamentos económicos de los vínculos tóxicos y traumáticos. Revista de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo. N°: XVIII. Buenos Aires.

Maldavsky, D.: (1990) Procesos tóxicos en pareja y en familia en: Procesos y estructuras vinculares. Buenos Aires.

Maldavsky, D. (2004) :*"La estructura – frase y la metodología de la investigación del discurso desde la perspectiva psicoanalítica. Sobre el valor de los componentes paraverbales"*. Pag. 5 Investigaciones en Psicoterapia. Subjetividad y Procesos Cognitivos N°3 Revista de la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales" – Buenos Aires.

Maldavsky, D.: (1996). *Linajes Abúlicos. Procesos tóxicos y traumáticos en estructuras vinculares*. Edit. Paidós. Buenos Aires.

Maldavsky, D. y otros : (2004) *"La investigación psicoanalítica del lenguaje"*. Lugar Editorial. Buenos Aires.

Nudel, C.: (2005) *Lo Instituyente y lo Instituido en las pericias de abuso sexual. Las técnicas psicodiagnósticas gráficas familiares: lecturas de los múltiples atravesamientos vinculares en abuso sexual"*. (Tesis de la Carrera de Postgrado en Psicología Forense). Buenos Aires. En biblioteca de la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales.

Nudel, C.: (2002). "El Encuentro". Violencia Familiar. Técnicas psicodiagnósticas individuales y familiares en la clínica psicoanalítica Familiar". Tesis del postgrado en Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares. Sin publicar. Asociación Argentina de Psicoterapia de Grupo. Buenos Aires.

Nudel, C.: (2004). *"Lectura psicoanalítica de múltiples entrecruzamientos vinculares en evaluación de abuso sexual: El aporte*

de las técnicas psicodiagnósticas individuales y familiares". Libro de las XX Jornadas Anuales . Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo. Buenos Aires.

Nudel, C.: (2004). "*Violencia familiar*": Técnicas psicodiagnósticas individuales y familiares en la clínica psicoanalítica individual y familiar". Poster. Congreso Internacional de la SPR. Buenos Aires. (No publicado).

Nudel, C.: (2004). "*Las técnicas gráficas vinculares familiares en abuso sexual. Diagnóstico, prevención y tratamiento. Generación de subjetividad. Lectura del atravesamiento en las diversas configuraciones vinculares participantes*". Primer Congreso Internacional de Psicoanálisis Familiar. París, 2004.

Nudel, C.: (2004). "*Lectura psicoanalítica de múltiples entrecruzamientos vinculares en evaluación de abuso sexual: El aporte de las técnicas psicodiagnósticas individuales y familiares*". Jornada de Psicología Forense del Colegio de Psicólogos de San Isidro. Panel: Incumbencias profesionales del psicólogo forense. Buenos Aires.

Nudel, C.: (2006) "*Las técnicas gráficas vinculares familiares en abuso sexual. Diagnóstico, . prevención y tratamiento*". Revista subjetividad y procesos cognitivos. Violencia. N^o 9. Pág. 233. "El diagnóstico psicoanalítico".

ww.uces.edu.ar/publicaciones/pdf/revista_subjetividad/revista_subjetividad_2006_n9.pdf

Puget, J .: (1990) "*La Pareja Perversa*". Artículo. Rev. Argentina de Psicopatología. Vol 1- N^o 2, Pág. 13.

Racamier, P.C: (1995). "*L'inceste et l'incestuel*". Les éditions du collage". Pag. 81.

Summary

Family Psychological Expertise with Family Binding Graphical Techniques and DLA in Interfamilial Sexual Abuse With a thesis for the Doctorate in Psychology with Forensic Orientation. UCES

The Graphic - Discursive Expertise in Interfamilial Sexual Abuse is a new instrument developed in the Thesis for the Doctorate in Psychology with Forensic Orientation, and states that: The transgressive interfamilial erotization is made representative and it is diagnosed by means of the drawing, the language and the gesture in the binding scene. The used techniques are: the familiar binding graphics and the David Liberman Algorithm. The family framework and dynamics with its interchange process, subjective positions, psychosexual fixations, the defenses structured in the preconscious in the discourse production, the motor practices and the visual images are assessed together with its efficient or failed states in the joint discourse. This work exposes a case characterized by: interfamilial rape recognized in a child and his sister's denied abuse who is assigned the role of internal witness in the rape, in the frame of the transgenerational transmission of deprivation. The joint work gives privilege to a) detecting whether there is actual crime, b) the consideration if the rape is repeated and c) whether it has the quality of precept in the child like repeated abuse which orders a binding style, d) the primary prevention, e) the inclusion of the transgenerational, f) the opportunity to recognize what has been suffered.

This family modality, with internal witness, is one of the most serious ones observed, with extreme rape aggression, risk of life expressed by the perpetrator against the others, experienced by children and forensic experts.

Results: Individual – Binding – Discourse Expertise Comparison:

In the short term and without generating iatrogenia; the following are evaluated:

- 1.- Risk factors in the family,
- 2.- child's place,
- 3.- preserved and attacked roles and functions,
- 4.- the compromised sexuality of the whole group,
- 5.- quality and type of relationship between the accusing and the accused,
- 6.- it is determined if the Abuser is fixed / regressive, romantic, sadistic,
- 7.- if the abuse has the quality of precept like a repeated binding schema: ordering product and reproducer in the bond which is the vehicle of the repetition of the trauma.
- 8.- for the future, it is foreseen that the child has the capacity to break the rules "due to falic adolescent affirmation" and repeat what he has suffered, due to a (denied) absence /

exacerbation – falic of the maternal deprivation. 9.- shared with the aggressor evaluated with Rorschach, who never registered an ordering father. The denied lack of this place prevails in the members of the family.

Expertise Psychologique Familiale par Techniques Graphiques Relationnelles au sein de la Famille et ADL dans les cas d'Abus Sexuel Intrafamilial [1] *Cas de thèse pour le doctoract en Psychologie avec orientation légiste (en cours) à la UCES.*

L'expertise Graphique-Discursive en Abus Sexuel Intra-familial est un nouvel instrument développé en une thèse de Doctorat en Psychologie avec orientation légiste. Cet instrument postule que le dessin, le langage et les gestes rendent représentable et susceptible de diagnostic l'érotisation intra-familiale transgressive.

Les techniques utilisées sont les graphiques relationnels de famille et l'Algorithme David Liberman (ADL). Elles permettent d'évaluer la trame et la dynamique familiale, avec ses processus d'échange, ses positions subjectives, ses fixations psycho-sexuelles, les défenses qui se structurent dans le pré-conscient dans les productions du discours, les pratiques motrices et les images visuelles. Et leurs états efficaces ou manqués dans le discours conjoint familial.

Le présent travail expose un cas caractérisé comme : Viol intra-familial reconnu chez un enfant, et abus démenti chez sa sœur, à qui est assignée la place de témoin interne du viol, dans le cadre de la transmission transgénérationnelle de la déprivation .

L'opérateur du diagnostic de l'expertise familiale met en lumière le phénomène, la structure et la dynamique familiale dans un même acte ludique-discursif, et dévoile ce qui dans le trauma indique carence de représentation, mobilisation d'activité hallucinatoire par négativité de la marque originelle ou défaut de discrimination dans la perception du fait.

Le violeur ayant reconnu les faits, la sentence a été réduite à dix ans de prison.

Le lien analysé pour prêter conseil à Monsieur le Juge se caractérise par : a) modalité violente de viol; b) secret c) transmission intergénérationnelle de la détresse; d) présence d'un témoin

silencieux interne, qui observe le viol et évite 1) la chute dans le pictogramme violeur-violé, 2) la non discrimination et 3) la perte de la subjectivité.

Les défenses sont: Scission et a) désestimation efficace chez la mère, manquées chez l'enfant et chez la soeur de 1) l'affection 2) l'instance paternelle, qui discrimine a) la différence sexuelle b) la reconnaissance de l'autre comme présent et réel c) le temps et l'espace psychique des autres présents dans le lien; 3) le lieu de l'Idéal. Subordonnés à la première b) : démenti efficace chez la sœur et chez la mère de la castration, à fin d'éviter b1) la terreur et b2) la dégradation de l'autre et démenti b3) de la demande de protection ; déplacement et identification à l'agresseur , efficaces chez l'enfant .

Résultats: Comparaison Expertise Individuelle – Relationnelle – Discours:

À court terme, et sans générer de la iatrogénie, on évalue :

1.- Facteurs de risque dans la famille 2.- place occupée par l'enfant 3.- rôles et fonctions préservés et attaqués. 4.- La sexualité compromise de tout le groupe , 5.- qualité et genre de relation entre ceux qui accusent et l'accusé. 6. On discrimine si l'Abusateur es fixé / régressif, romantique, sadique. 7.- Si l'abus a la qualité d'un pércepte comme engramme: ordre produit et reproducteur dans le lien qui est véhicule de la répétition du trauma. 8. Pour l'avenir, on prévoit que CQ a la capacité à transgresser, "par affirmation phalique adolescente" et à répéter son expérience soufferte; par (démentie) absence/exacerbation-phalique de la détresse maternelle 9.- Lieu partagé avec l'agresseur évalué au Rorschach, qui n'a jamais enregistré un père ordonnateur. Lieu dont le manque démenti prévaut chez les intégrants de la famille.

PERICIA PSICOLÓGICA FAMILIAR CON TÉCNICAS GRAFICAS VINCULARES FAMILIARES Y ADL EN ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR

Resumen: La Pericia Gráfico – Discursiva en Abuso Sexual Intrafamiliar es un nuevo instrumento desarrollado en a Tesis de

Doctorado en Psicología con Orientación Forense y postula que: En la escena vincular se hace representable y se diagnostica por medio del dibujo, el lenguaje y los gestos la erotización intrafamiliar transgresiva.

Las técnicas que se utilizan son: los gráficos vinculares familiares y el Algoritmo David Líberman. Evalúa la trama y dinámica familiar con sus procesos de intercambio, posiciones subjetivas, fijaciones psicosexuales, las defensas que se estructuran en el preconscious en las producciones del discurso, las prácticas motrices y las imágenes visuales. Y sus estados eficaces o fallidos en el discurso conjunto.

Este trabajo expone un caso caracterizado por : Violación intrafamiliar reconocida en un niño y abuso desmentido a la hermana; a quien se asigna el lugar de testigo que presencia la violación y los abusos en el interior de la familia. Violación que es una manifestación protagonizada desde el desvalimiento, una falla cualificada en el vínculo de sostén que se tramite de padres a hijos por la imposibilidad de sostener las funciones parentales y la discriminación de lo permitido y lo prohibido que estas representan. Así se constituye el abuso y la violación en un marco de referencia en el cual la ausencia del apuntalamiento de los sujetos, de la pulsión, de las funciones deviene un trauma que se reedita en la transmisión transgeneracional de experiencias de desvalimiento.

En el año 2000 la Justicia Penal acepta el uso del dispositivo para investigar a la parte Querellante y se utiliza por primera vez en la Defensa de una acusada de abuso. La hipótesis a partir de la lectura del expediente y confirmada en la pericia, evaluó abuso sexual intrafamiliar con proyección del delito en la demanda a un tercero externo, en ese caso, testigo externo de la modalidad incestual de la familia que demandó. Las técnicas psicodiagnósticas proyectivas individuales se instrumentaron junto a las Gráficas Familiares. Las lecturas psicoanalíticas individuales, familiares, grupales e institucionales fueron el fundamento de esta intervención junto a la Psicología Forense. La síntesis se leyó en el mítico Primer Congreso de Psicoanálisis Familiar de 2004 en París.

La Pericia Gráfico – Familiar – Discursiva

La operatoria del diagnóstico pericial familiar manifiesta el fenómeno, estructura y dinámica familiar en un mismo acto lúdico – discursivo, develando lo que en el trauma denota carencia de representación, movilización de actividad alucinatoria por negatividad de la huella originaria o la falla en la discriminación en la percepción del hecho.

La viñeta clínica muestra **cuatro Técnicas de investigación Familiar sin presencia del acusado**: una verbal: Entrevista; dos gráficas: Dibujo Conjunto y Familia Futura y el Análisis del Discurso: Algoritmo David Líberman de David Maldavsky (ADL). Fueron seleccionadas las técnicas que en menor tiempo y con mayor eficiencia dieran cuenta de lo investigado a fin de obtener conclusiones y evitar iatrogenia.

La dinámica familiar se expresa en la escena del encuentro.

Se valora: a) **la evolución psicosexual individual** inserta en el discurso del conjunto, b) **la trama vincular familiar e intercambio** dentro de esa estructura.

El **Dispositivo Gráfico Vincular Familiar** evalúa la posición familiar frente a las reglas simbólicas y la trama vincular y el lugar subjetivo de sus integrantes.

El **Algoritmo David Líberman de D. Maldavsky (A.D.L.)** investiga las transformaciones de la erogeneidad que estructuran el preconsciente, el mundo simbólico en: el discurso, prácticas motrices e imágenes visuales. Cuenta con **cinco** instrumentos para analizarlas: tres que investigan **erogeneidad** en Frase, Palabra y Relato, dos investigan **defensas**: las posiciones en el Relato que se manifiestan en Escenas, Palabra y Frase: en la actividad retórica del hablante.

El trabajo conjunto privilegia a) detectar si hay delito, b) si la violación es reiterada y c) si tiene la calidad de percepto en el niño como abuso repetido que ordena un estilo vincular; d) la prevención primaria, e) incluye lo transgeneracional al permitir observar en esta

circunstancia en la cual la familia recurre a la justicia, como son tramitadas las marcas traumáticas previas. Marcas traumáticas que se vuelcan en la próxima generación, por eso son transgeneracionales, implican una falla en la simbolización – representación, y los sujetos la transmiten sin discriminarse de las figuras del pasado, f) esta conjunción de técnicas aporta una oportunidad para reconocer lo padecido.

Para el ejemplo seleccionado se leyó el expediente y se administraron las siguientes técnicas psicodiagnósticas: Entrevista, Dibujo Conjunto, Test de la Familia Pasada, Presente y Prospectiva, Test del Personaje, Árbol Genealógico, Plano de la Casa. El ***Dibujo Conjunto*** fue analizado con el A.D.L.

Este dispositivo facilitó la interpretación de: a) múltiples abusos y violación en el niño; b) en la hermana el padecer de abuso fue desmentido instituyendo una manifestación sobreadaptada, con corrientes subordinadas de mecanismos de escisión y desestimación; **c) se pudo considerar que el presente estado de los vínculos en el contexto familiar propicia el abuso en la actualidad y en el futuro, cuando el niño sea adolescente, como agresor** d) también fue posible evaluar la estructura individual de cada participante; y a posteriori f) se realizó una comparación entre las estructuras psíquicas del niño, del violador y bibliografía atinente a violadores adolescentes.

En este ejemplo **el dispositivo de las técnicas con la lectura familiar psicoanalítica en Dibujos Familiares – ADL** y el Psicodiagnóstico de Rorschach del procesado, como la comparación de la bibliografía internacional referida a agresores sexuales, **facilitó** interpretar marcas dolorosas de desvalimiento en el grupo familiar que querella, y el ser objeto de abuso y abandono paterno en el abusador, quien confesó el hecho delictivo.

Así como recomendar **tratamiento familiar y del niño para prevenir un futuro violador**. En la **Familia Futura C.Q.** se dibuja en un auto rojo bajo una copiosa lluvia y dice: “Ahí voy a estar yo con un coche manejando y mi mamá con un palo...no te escapes, no sabes manejar todavía”. “Yo en el coche rápido tocando la bocina, chocando, máximo 100 km por hora, paso en rojo los semáforos”.

A pedido de C.Q. hice una nota para su terapeuta a fin de que tenga en cuenta que “la familia de animales y los dibujos” eran para él imprescindibles para seguir con el proceso que comenzó en el encuentro pericial.

[1] Psicóloga, Psicoanalista individual, Especialista en Psicología Forense, Psicoanalista Vincular, Psicodiagnóstico de Rorschach, Doctoranda en Psicología con Orientación Forense. UCES.T.E.: 00 54 11 4831- 0142

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

COMENTARIO SOBRE EL LIBRO:

“LOS AMOROSOS Y SUS DESCONTENTOS”

DRA. VICTORIA CASTAÑÓN DE ANTÚNEZ

Este libro, producto del trabajo de ocho psicoanalistas y terapeutas de pareja, trata con mucha profundidad un tema de pareja que todos sus autores intentan definir: “El Amor” y “Los Enamorados”

El Dr. Félix Velasco, inicia este libro refiriéndose al vínculo amoroso desde Freud, haciendo una conexión entre el amor de transferencia y el amor de la vida real. Nos introduce a la pasión de Freud por Martha la cual se ve plasmada en sus 1,500 cartas. No deja de mencionar sus observaciones clínicas, la ambivalencia del amor, los tipos de relación de objeto como sus observaciones sobre el amor de transferencia y su relación con situaciones infantiles, para hablarnos de la cura a través del amor. Después de dar una mirada a estas aportaciones que nos ayudan a entender el vínculo amoroso, cuestiona al terapeuta de pareja a examinarse en cuanto a su situación amorosa actual, sugiriendo hacer un examen de su contratransferencia.....inicia este capítulo preguntándose ¿porqué se termina el amor?

La respuesta no es una, no existe una respuesta. Hay varias formas de observar una pareja: desde el apego, desde la intersubjetividad, desde la nostalgia del primer amor, desde el amor romántico, desde el

erotismo, desde el matrimonio, desde los triángulos amorosos hasta la dificultad de las parejas narcisistas, las que no pueden amar.

Es muy novedosa la visión de la Dra. Delia de la Cerda al tema del apego ya que nos señala que es a través del amor desde el otro que nos cuida, como somos introducidos en las relaciones amorosas, mencionando cómo se repite posteriormente el modelo primario de relación. La utilidad de la teoría del apego como marco de referencia para pensar las relaciones amorosas e interpersonales es de mucha utilidad ya que pensar en la calidad del apego en la pareja y del mundo representacional que han sido externalizados y proyectados en el cónyuge son revelados en las identificaciones proyectivas de la pareja.

Continuando desde lo intersubjetivo, el Dr. Rogelio de León habla del proceso que se da en el enamoramiento entendiendo el enamoramiento como, p.58: "un espacio reprocesador de lo diádico y lo triádico, de idealizaciones, proyecciones, relaciones de objeto parciales y totales, identificaciones, representaciones del self y de los objetos, así como de experiencias relacionadas con la simbiosis y con el trayecto edípico." Menciona los cambios en un cónyuge a través de los cambios del otro, las escaladas simétricas, las desidentificaciones que sobrevienen en la desvinculación de la pareja. Hablando de intersubjetividad, es muy interesante la visión del Dr. De León en cuanto a la historia sexual de los cuerpos de una pareja con sus subjetividades y cómo tanto traumas como satisfacciones eróticas cuentan a la hora de instaurar el vínculo erótico. Habla de los tipos de enamoramientos y cómo en cada uno de ellos se observa el rango de constancia objetal que se logró en el desarrollo de cada uno de ellos.

El primer amor, es lo que la Dra. Jeannette Raifer refiere como una de las experiencias afectivas que dejan huella y modelan la personalidad. Refiriéndose a los escritos de Freud sobre la sexualidad comenta que el primer amor es un recuerdo incestuoso de aquellas caricias y sustento dado por los padres y lo corrobora cuando el niño se enamora de su maestra o una niña busca personas mayores para relacionarse. Parecería que el enamorarse según la autora, permite concentrar el cortejo en un solo individuo, ahorrando tiempo y esfuerzo para el apareamiento, Sin embargo dice que el primer amor es un parte aguas en el desarrollo y en pasaje hacia experiencias nuevas. A la pregunta de ¿qué es amar?, la Dra. Marcela Sánchez Darvasi nos habla del amor romántico. Este es el amor que siempre está dirigido a una figura

lejana y a la que se le hace reverencias y para que se mantenga apasionado, se debe evitar el contacto con la realidad del amado. El amor es la fuerza motriz de la búsqueda de otro que nos complete, el reencuentro con esa armonía queda como huella psíquica de la simbiosis con la madre...y esto es lo añorado....el deseo romántico. La Dra. Sánchez Darvasi nos menciona la presencia de lo divino en el amor romántico y como los grandes poetas místicos ilustran la pasión de la unión del alma con Dios. Freud alude al origen narcisista del enamoramiento. Es muy interesante la separación que hace del enamoramiento romántico, que es propio de culturas que favorecen la relación estrecha entre la madre y el bebé, y el amor romántico que al estar basado en un vínculo con un ente fantaseado no puede resistir la inevitable desidealización, producto del contacto con la totalidad del otro. El anhelo del amor romántico no logra nunca una gratificación total...

Halando de erotismo...la Dra. Ruth Axelrod nos habla del erotismo como sexualidad transfigurada que mueve el acto erótico, poético e imaginativo. Menciona que el erotismo es en sí mismo deseo, lleno de imposibilidades en su realización y es sed de otredad y que no solo está en relación con la pareja sino por lo propio y se establece en el propio cuerpo. Relaciona eros y libido en "Más allá del principio del placer" señalando cómo Freud dice que la libido de nuestras pulsiones sexuales coincide con el eros de los poetas y de los filósofos, que mantiene la cohesión de todo lo que vive. Relaciona el erotismo a una manera de ver y sentir al mundo como una actitud y es una forma de interpretar lo pulsional, lo afectivo y lo sensorial. Hace una reflexión sobre la psicopatología del erotismo como de sus vínculos.

Luego viene la pregunta de si el matrimonio mata al amor. A esto la Dra. Rosalinda Ledesma habla de los cambios que se han dado en la institución matrimonial. Al comentar 4 parámetros definitorios de la conyugalidad: 1. Tendencia monogámica, 2. relaciones sexuales, 3. Proyecto vital compartido y 4. Cotidianidad. Introduce el concepto de intersubjetividad el cual puede ser visto como una forma de observar el vínculo de una pareja con una identidad propia y que el enamoramiento tiene la función de lograr un apego afectivo en la pareja, hablando de la importancia de transitar por la etapa de diferenciación. Asimismo, manifiesta que la etapa del proceso vincular de reacercamiento cada miembro de la pareja ha desarrollado una identidad bien definida y se puede buscar un sustento emocional en la relación.

En su cuestionamiento de porqué muere el amor en el matrimonio, la Dra. Ledesma dice que una de las razones es la negación de la existencia del otro y que hoy en día se puede dar tanto en hombres como en mujeres. Da una esperanza al comentar que el matrimonio visto desde la intersubjetividad, nutre y alimenta al matrimonio.

Ahora viene el problema de la infidelidad....tema que toca audazmente el Dr, Félix Velasco. No podría de dejar de mencionar a Freud quien, comenta el Dr. Velasco que nos ha brindado una concepción teórica más general sobre la continua lucha entre la manifestación instintual y las convenciones sociales, y que en "Tres ensayos sobre una teoría sexual" habla sobre la oposición entre la cultura y el desarrollo libre de la sexualidad. También menciona que lo triangular es una parte amorosa, una parte escindida y reprimida que está lista manifestarse en situaciones diversas y que puede activarse ante conflictos abiertos o inconscientes. Considera el Dr. Velasco que todo triángulo amoroso tiene un principio, un desarrollo y un desenlace, una historia natural que debe tomar en cuenta los ingredientes psicológicos de los 3 implicados. Algo que es una nueva aportación es que es altamente autorreferencial pues está en conexión directa con construcciones y experiencias personales como sobre el amor, la pareja y el compromiso emocional. Para cerrar con broche de oro el Dr. Marco A. Corona nos habla de los que no aman, del trastorno narcisista de la personalidad. Habla de diversos tipos de narcisismo como lo que menciona al narcisismo no consciente y narcisismo hipervigilante, Menciona a Kernberg quien habla de los narcisistas malignos y las fálico-exhibicionistas, aceptadas socialmente. Es muy interesante como frente a d una pareja narcisista se genera una relación patológica ya que la intención del narcisista es encontrar una esposa que no tenga aspiraciones propias y que lo adore e idealice. Entonces, en estas parejas cuando la otra persona comienza a realizar demandas de sus propias necesidades la personalidad narcisista suele reaccionar con susceptibilidad ante crítica o negativa a admirarle e idealizarle

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

**NICOLÒ ANNA MARIA, TRAPANESE GEMMA
(EDITORS): QUALE PSICOANALISI PER LA COPPIA?
(WHAT PSYCHOANALYSIS FOR COUPLES?) FRANCO
ANGELI, MILANO, 2005.**

Review by Valdimiro Pellicanò

This first volume, along with its "twin" *What psychoanalysis for families?* is a collection of papers, elaborated and edited, presented to the first international congress held in Naples, Italy, in December 2002 and called *What psychoanalysis for couples and families?*

The title itself is evocative. We wonder what psychoanalysis can we think of when we think of couples (and families) with the implicit suggestion that we can see psychoanalysis through different models and that these models can contribute to the development of psychoanalytical thinking.

Anna Nicolò and Gemma Trapanese succeeded in neatly collecting the ideas of eminent clinicians and therapists from all over Italy and many parts of the world.

In their introduction, the editors return on the history of work with couples and families within the area of Freudian thinking and of psychoanalysis in general and show that the development of various models on couples and families widened the field of intervention also

to pathologies that in the past were not treated analytically due to their seriousness and to the complexity of the clinical picture.

After a comprehensive description of the developments of psychoanalytical thinking on couples and families in Europe and America, the editors explain that, beyond models, “the aim of psychoanalysis for families is to remove the obstacles that prevent families to respond to phase-specific developmental needs and to open spaces for thinking-dreaming during the therapeutic process”.

The first volume, *What psychoanalysis for couples?*, is divided into six sections and collects papers on issues such as the link in couples and families, models of the mind and of the relation, couple treatment, dreams in the couple setting and the organization of the setting with a couple.

The authors of these papers are many and it is impossible to review each single article, so I will dwell only on some of the issues discussed trying to highlight those that in my opinion represent original contributions. I would like to start by presenting some of the contributors, both well known and emerging clinicians.

Some of the articles have been written by authoritative figures in psychoanalysis of couples and families, such as Berenstein, Eiguer, Losso, Nicolò, Norsa, Pigott, Renik, Scharff, etc with original contributions in various areas of research that have the aim, often explicitly stated, to uncover new areas of the unconscious, or better to establish a new metapsychology keeping into account tradition and at the same time reaching new positions, such as the study of groups, developmental psychology or infant research.

An appreciable novelty of this first volume is the presence of papers produced by groups of clinicians. Of these I like to mention a group coordinated by Anna Nicolò that has been working for years on a scientific and clinical research work and produced contributions such as *The work on links as a therapeutic factor in a couple setting* (Nicolò, Tavazza, Grassi, Ricciotti) and *The dimension of a couple link in individual analysis* (Gozzano, Laganopoulos, Lucarelli, Pellicanò, Piperno, Solano).

Other papers on the couple under treatment produced by groups are: *On the possibility of genealogical inscription in international adoptions* (Sommantico, Boscaino, De Francesco, Madonna, Gagliano, Serio,

D'Acquisto, Bucciero, De Luca, Masi), or on dreams: *The "double" dream: Working on dreams in the psychoanalytical psychotherapy of couples* (Brignone, Mieli, Zani), or on the setting with couples: *Reflections on the experience of co-therapy in psychoanalytical work with couples* (Bigozzi, Fragomeno, Parrini, Sacchetti, Trapani).

And as the outcome of work written by a couple (and they could not be missing from a volume discussing work with couples) *The psychopathology of an adolescent son caught in a marital and parental troubling context* (Carratelli, Giacolini), *Narcissistic wound in the couple and adoption* (Lanza, Bovet) or *The use of dreams in the treatment of sexual problems in a couple* (Scharff D, Scharff J).

In the limited space of a review it will not be possible to discuss the contributions of all the authors and of how the different models and orientations can answer the questions posed by the title of the book nor in turn pose other questions. I apologize with the authors I will not be able to mention.

One of the papers in the first volume that I think is very interesting concerns the link and represents a contribution to widening the psychoanalytical theory of "new areas of the unconscious".

The first considerations on this issue are left to Claude Pigott, belonging to that group of French psychoanalysts relating to the work of Paul-Claude Recamier.

In his article *The necessity of family psychoanalysis*, Pigott, starting from Freud, discusses the transference link, in particular group transference as it emerges in families. An expression of this link would be the family novel, in its neurotic and psychotic versions. In the first case it is a temporary defence, that, when abandoned, allows a better relation with reality. The concept of incestuous family belongs instead to a psychotic link, where "the origin is not the resolution in the child of the original mourning that prevents him to distance himself from the early incestuous mother-infant relation" (Pigott, p.34).

In this case we see a pathological link that can be treated only within a psychoanalytical treatment of the family, also because individual analysis cannot "reach the origin of the disorder", as was proved clinically.

But, is it true that individual treatment cannot succeed in these pathologies, or that if we learn specific techniques deriving from models on couples and families, we can reach new skills in treating our patients, also individually? A kind of treatment that induces the development of new ability and functions in the Ego?

Gozzano, Laganopoulos, Lucarelli, Pellicanò, Piperno and Solano, in their article *The dimension of couple links in individual analysis*, discuss the possibility of developing new models derived from couple therapy to be applied in the individual setting in serious pathologies.

After discussing the difference between links and object relations, these authors further develop the concept of link between spouses, distinguishing the healthy from the pathological link. They say that the latter is often used as a defence, even in individual analysis, and if used in a well organized mode can block the development of the analyst-patient relation. To interpret this link with the spouse (in his absence) means to act not only on the patient's internal world and object relations but also on the patient as subject in the relation, on the defences enacted by the link and through the link in order to foster new developments in the transference relation with the analyst. A kind of clinical and theoretical approach that on one side agrees with the one suggested by Renik, when he says the "the analyst's task is to facilitate the exploration and elaboration of the usual interpretations of the patient's reality, providing new perspectives" (p. 104), while on the other is very different, when Renik, to solve an impasse with a patients suggests that we can modify the setting and introduce the partner in the sessions (p. 99-100).

From another purview, Thanatopolous too discusses this issue when he says that in especially serious cases a pathological link can trap the analyst in a transference difficult to solve and that the activation of a fatherly function can free the impasse situation.

Nicolò, Tavazza, Grassi, Ricciotti in the article *Work on the link as a therapeutic factor in a couple setting* suggest the idea of a couple link as neo-formation, as a new specific element that emerges from the encounter. Developing some concepts suggested by Berenstein and Puget on family links, the authors say that the subject's inability to recognize the other as an external subject often produces serious pathologies, as the other is exploited, parasitized by means of interpersonal defences. Each one of us activates a version of his self in

the link with others that is complementary with the other and functional to the link. In the case of pathological dissociated behaviours, especially when activated in front of the other, couple therapy would then become the elective therapy allowing to operate on the defensive organization specific of that link.

Always on the link Berenstein gives an important contribution with the article *The family link*.

The family link moves from past to future, from what is inscribed in the infantile past (the hidden meaning, M. Khan would call it) and the event that never had space before (the absent meaning, M. Khan would call it). Through an interesting case history Berenstein says that it is possible with family and couple treatment to foster the establishment of new psychic spaces where to locate the other that would produce a destructuring of existing spaces, of pre-existing links and the structuring of new links, never experienced before.

In the second part of the volume, Eiguer in *The modern couple and the pathology of dominance* says that couples need myths through which to maintain their dominance. This would be expressed through what Eiguer calls an act of *appropriation*: a mutual devouring with the important function of feeding the couple's libidinal area. Dominance for the couple would be functional to the partners' link, especially in the modern couple, where both lost something and earned something different, due to the evolution of society. However, Eiguer sees the risks threatening modern couples and concerning an excessive cathexis of the external at the expense of the internal. A second risk is represented by the phallic rivalry, fed by the performance of one partner and badly tolerated by the other.

Myth plays an important role in the fight for power within couples, but there are myths coming from the external world and from the culture the couple lives in and transgenerational myths that play a more structuring role. Myths are phantasms to which subjects add a strong shared belief.

On the other hand Eiguer (1984) said "the couple's myth plays an essential role because it represents the unconscious of the past, of the family of origin from which one is getting separated with more or less suffering, and of the future through offspring".

Eiguer's article continues with an interesting discussion of the phenomenology of power in couples.

In his conclusions, he suggests an idea of the link which is quite different from the one of the Italian authors in this book. In fact he stresses the defensive function of the link: "The couple link is only a compromise formation to solve one for the other a number of unconscious conflicts". When this link fails, the defences that kept the couple united tend to weaken. Interpersonal defences, however, can be constructive when they are the product of the mutuality of phantasms.

Also Onnis discusses the couple's myth in an interesting article where he also discusses the epistemological developments of the systemic approach and the influence these can have on couple therapy.

There are many more interesting indications in the search for convergence and divergence of theoretical and clinical approaches suggested in this volume. Can we speak of complementarity of models?

Freud himself presented different models in the development of his thinking and as Roberto Losso (p. 142) states: "although Freud did not develop his technique in multipersonal contexts, he suggested the possibility and the necessity for the development of other techniques that allowed to cope with situations *he could not solve*".

In many articles in this volume we talk of new areas of the unconscious, new theoretical models that suggest a different clinical approach to the same phenomena. I think a clinician can take advantage from this because in knowing more than one theoretical model, he can discuss them and use them in the various clinical situations and areas of intervention.

To close I want to quote M. Khan: "Our theories do not make us wiser or more infallible, but they let us see our ignorance in what we do. It is already something positive from which we can take advantage. I do not think that pathologies have changed, but rather that the means to interpret them and cope with them continue to change. And here we find the true function of our theory in our practice" (1974).

References

Eiguer A. (1984), *Le mythe familiale, le mythe social, le mythe de couple*. In *Dialogue*, n° 84, pp. 86-101.

Khan M. (1974). *Lo Spazio Privato del Sè*. Trad. it., Torino: Boringhieri, 1979.

Pichon Rivière E. (1985). *Teoria del vinculo*, Buenos Aires: Ediciones Nueva Visòn

Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia

N° 2007/1 - La familia y sus ancestros

**TRANSFORMATIONS INTIMES
LE BEBE AU SEIN DE SA FAMILLE**
*SOUS LA DIRECTION DE JEANNE MAGAGNA
PREFACE PIERRE DELION*

TEXTE ECRIT PAR PIERRE DELION

Ce livre dirigé par Jeanne Magagna, psychothérapeute d'enfants, d'adultes et des familles, animatrice d'un séminaire d'observation à la Tavistock Clinic de Londres, et dernière élève formée par Esther Bick, est une nouvelle pièce au dossier de la méthode d'observation des bébés au sein de leur famille. Reprenant les acquis formulés dès 1948 par la grande psychanalyste dans la formation des psychothérapeutes d'enfants au sujet de cette méthode, Jeanne Magagna et ses co-auteurs (Nancy Bakalar, Hope Cooper, Jaedene Levy, Christine Norman et Carolyn Shank) ne s'arrêtent pas là. Ils développent les applications que la méthode rend possible notamment dans le domaine de la thérapeutique dans les « conditions extrêmes » (néonatalogie, milieux carencés ou pathologiques...), mais présente également de nouvelles conceptions en matière de dispositif de formation et de séminarisation par l'introduction de vidéoconférences. En effet, ce livre a ceci de particulier qu'il décrit les travaux d'un séminaire international qui a duré quatre ans, réalisé par liaison vidéo entre Londres, le Maryland, la Virginie et Salt Lake City aux USA.

Ce livre comporte trois parties.

La première partie fait le point sur l'observation du nourrisson au sein de sa famille. La seconde aborde la question des applications de l'observation du nourrisson et la troisième revient sur l'importance du travail en séminaire sur l'observation et sur l'intérêt du modèle de l'affect groupal dans ces élaborations.

Dans la première partie, un premier chapitre écrit par Hope Cooper et Jeanne Magagna porte sur les origines de l'estime de soi dans la petite enfance, étudiées à partir de deux observations d'enfants, Anna et Tracy; il met en évidence que l'image négative de soi-même a pour fondement l'intériorisation de parents et de membres de la fratrie qui ont été endommagés en raison de ce qu'ils ont pu faire vivre au bébé dans les premiers mois de leur vie. Mais les premières bases sur lesquelles l'enfant construit son opinion de lui-même peuvent se modifier au cours de sa vie au fur et à mesure qu'il rencontre des situations de bonheur ou de douleur, à condition que les parents puissent l'aider à la lecture de ce qui lui arrive. La situation d'observation, en même temps qu'elle permet de mettre en évidence les ressorts de ces problématiques habituelles, nous apporte également l'idée que sa fonction d'attention observante peut aider les bébés à bénéficier d'une attention renouvelée de la part des parents en appui sur l'observateur.

Le deuxième chapitre, écrit par Hope Cooper, approfondit les liens entre frères et sœurs. L'observation du bébé qui y est rapportée permet d'explorer le chevauchement des processus dyadiques et triadiques auxquels participe l'enfant dès les débuts de sa vie. Il s'agit d'une réflexion très intéressante sur la manière dont les membres d'une fratrie partagent et revendiquent l'espace dans le psychisme de leur mère et dans leur famille, et la place que nous pouvons attribuer à l'enfant aîné dans la construction du monde interne du bébé. Le complexe d'Œdipe dans ses aspects de précocité déjà décrits par Mélanie Klein, met en scène le bébé dans une situation triangulaire maman, aîné et bébé qui peut avoir des effets excluants sur ce dernier, et amène à réfléchir sur le lien fraternel et la place du père dans l'aventure oedipienne. Tous ceux qui ont pu faire leur formation à la méthode en étant accueilli dans une famille ayant déjà un ou plusieurs enfants avant le bébé à observer trouveront dans cette observation un intérêt tout particulier. Ces observations sont illustrées par le mot de « frérocité » inventé récemment par Pontalis. Ensuite, Christine

Norman aborde le rôle de la mère dans le développement de la capacité à tolérer l'émotion. La capacité de la mère à nommer les états affectifs de son enfant et à réagir de manière empathique à ses sentiments met en place une fonction contenant qui permet à son enfant de donner et d'être. A son tour, ce processus influence la capacité de l'enfant à être patient et lui assure un sentiment de sécurité. Se basant sur les travaux de Bion, elle observe deux jeunes enfants et leur mère, bien décidée à être solide et fiable dans sa façon de s'occuper d'eux. Malgré une patience et une tolérance extraordinaire dans ses interactions quotidiennes avec eux, son histoire d'enfant abandonnée la met dans une position délicate lorsque ses propres enfants expriment colère, jalousie et agressivité. On voit bien dans cette observation comment des lignes de vulnérabilité peuvent s'installer très tôt dans la vie du bébé. Jaedene Levy, dans le chapitre suivant, appelé « un deux trois, bébé toi et moi, le vécu qu'a le nourrisson de lui-même et d'autrui », raconte l'observation de Lisa. Ce bébé a vécu des relations dyadiques avec son père et sa mère sans pouvoir accéder au « trio » familial classique oedipien. Lisa ne trouve pas facilement chez ses parents une capacité à contenir son angoisse et à comprendre et transformer ses pensées et ses ressentis. Engloutie par le vide maternel, Lisa sera néanmoins aidée par les grands parents, les oncles et tantes et l'observatrice à conserver en elle sa bonne mère interne. L'espoir qu'elle puisse devenir un être humain bien individualisé et à part entière fondé sur les capacités innées de Lisa semblent avoir été favorisées dans ce cas par le dispositif de l'observatrice et de son séminaire d'observation. Enfin, Simonetta Adamo, Jeanne Magagna et Eugenia Marzano concluent cette première partie par un chapitre consacré aux angoisses oedipiennes, à la naissance du bébé et au rôle de l'observateur. Cette histoire met en scène une observatrice à laquelle on demande d'assurer les fonctions paternelles manquantes. Mais ne pouvant évidemment pas se substituer au père réel, elle intervient de sa place d'observatrice pour offrir à Lucia et à sa mère un espace de sauvetage, un soutien et une volonté de comprendre de nature à aider grandement le bébé dans son développement.

La seconde partie, qui relate quelques unes des applications des études sur l'observation du nourrisson, commence par un chapitre consacré au travail spécifique de l'observateur dans un service de soins intensifs pour nouveau-nés. Ce récit de Nancy Bakalar tente d'explorer le concept de relation contenant qui est toujours

nécessaire à construire et à reconstruire dans les situations dramatiques. Ici, il s'agit d'un bébé prématuré qui va mourir et dont les parents, mais aussi les professionnels, sont totalement décontenancés par ce deuil impossible. L'histoire d'Ana amène le psychiatre de liaison à passer quasiment deux jours dans le service de néonatalogie avec les différents partenaires soignants et les parents. Les détails qui sont relatés au fur et à mesure de cette hospitalisation montrent comment par ce travail d'observation participante, la psychiatre en arrive, à partir de l'analyse de ses propres affects, à éclairer l'ensemble de la situation et à aider à l'aune de ce travail contre-transférentiel très productif l'ensemble des acteurs, aussi bien parents que professionnels. La compréhension des phénomènes d'angoisse massive dans de tels services est très proche des travaux de Catherine Druon^[11], psychanalyste dans le service des prématurés à Port Royal à Paris, et aussi ceux de Murray Jackson^[21] dans son remarquable ouvrage « Tourmentes impensables ».

Le chapitre 7 est écrit par Jeadene Levy, une psychanalyste qui décide d'observer les bébés prématurés elle aussi. Mais son expérience a ceci de particulier qu'elle a lieu précisément au moment où les Etats-Unis viennent d'être touchés de plein fouet par le terrorisme, et la date du 11 septembre 2001 restera désormais pour elle celle des événements inoubliables des Twin towers et du début de son observation en réanimation pédiatrique. L'observation de jumeaux, Tom et Jenny, grands prématurés, va l'entraîner dans une réflexion approfondie du phénomène du rejet qu'elle ressent en tant qu'intruse dans un milieu où les mesures de sécurité sont renforcées à la suite des événements en question. Mais plutôt que d'en souffrir seule, cette expérience lui permet de comprendre la nature de son vécu personnel dans le contre-transfert et ainsi d'en utiliser la compréhension dans la dynamique ainsi créée autour des jumeaux par les professionnels et les parents. Nul doute que ce phénomène de rejet, que ceux qui travaillent en néonatalogie connaissent bien, lorsqu'il peut devenir un objet d'étude et d'analyse à l'occasion de l'observation thérapeutique de bébés, trouve alors une possibilité d'être transformé dans le sens que Bion a donné de ce concept fondamental.

Le huitième chapitre traite de l'intérêt de l'observation du bébé dans la psychothérapie de l'adulte. Carolyn Shank donne un double exemple très convaincant. Il s'agit d'une part de l'observation thérapeutique à domicile d'un bébé, Charlie, âgé de quatre mois, qui est soumis à un « bombardement » projectif de sa mère qui tente d'en faire un futur

génie et manifeste à l'envi une incapacité pathologique à s'accorder à son fils. D'autre part, elle nous raconte une psychothérapie d'adulte border line au cours de laquelle les signes objectifs d'interprétation par la patiente des gestes et attitudes de son analyste semblent en rapport actuel avec un vécu d'intrusion assez proche de celui que Charlie a vécu dans sa petite enfance. S'en suit une réflexion intéressante, dans le prolongement des écrits de Gianna Williams sur la « projection oméga », sur les concepts d'objet intrusif (Paul Williams), de vécu d'engloutissement et des fonctions que ces différentes expériences ont à la fois dans le développement de l'enfant et dans sa vie ultérieure d'adulte malade.

Le chapitre 9 est à nouveau écrit par Nancy Bakalar et concerne un autre point de vue que le chapitre précédent sur le même sujet : comprendre le patient adulte à partir de l'observation du nourrisson. Elle montre comment ce processus développe et augmente la « capacité négative » (J. Keats, 1817) au service des psychothérapies en général et des adultes en particulier, et notamment par le biais d'une meilleure compréhension de l'utilisation par ces patients adultes de leurs modalités de protections primitives.

La troisième partie consacrée au séminaire lui-même, est inaugurée par Jeanne Magagna dans le chapitre 10. En enseignant à ses étudiants l'observation du nourrisson, elle insiste sur l'importance de la mise en place d'un « vocabulaire de la compréhension ». Ce travail du séminaire permet de le créer pour « exprimer, comprendre et contenir les angoisses infantiles précoces qui font partie de la relation entre les parents et le bébé-dans-leur-psychisme, de la relation entre l'observateur, le bébé et les parents, de la relation entre les membres du séminaire et l'observateur, de la relation entre l'observateur et son propre bébé-dans-son-psychisme et du développement, chez le bébé lui-même, d'un bébé-bien-distinct-dans-son-psychisme ». Elle évoque un aspect de l'observation essentiel à mes yeux, la perte d'identité que l'on possède dans nos rôles habituels, ce qui peut aboutir à une augmentation de l'angoisse. Au fur et à mesure, la projection de sentiments intenses entre les différents acteurs du réseau (mère, père, nourrisson, participants du séminaire, animateur du séminaire) augmente elle aussi et par conséquent, « le bébé-dans-le-psychisme » de l'observateur, des membres du séminaire et des parents contient dès lors de multiples fragments projetés de vécus infantiles non contenus ». Cela rejoint pour une part les travaux de Piera Aulagnier sur ce qu'elle a nommé le « fantasme du corps imaginé », une sorte

de bébé-dans-le-psychisme, dont l'évolution aura une grande importance sur le développement du bébé en interaction avec ses parents. Et un aspect important du travail qui nous est relaté par Jeanne Magagna, en appui direct sur celui qu'elle a appris avec Esther Bick, consiste à garder présent dans le séminaire la représentation vivante du bébé concret à partir des bébés-dans-le-psychisme de chacun des participants, observateur et membres du groupe, grâce à l'expérience de l'animateur. Il s'agit notamment de développer la vivance du groupe pour remplacer progressivement les inévitables « conceptions intellectuelles trop hâtives en compréhension dûment mûrie ». Et Jeanne Magagna de conclure son chapitre : « le bébé-dans-le-psychisme est activé au cours du travail d'observation d'un nourrisson. Contenir l'amour, la haine et l'angoisse du bébé-dans-le-psychisme est un processus thérapeutique qui n'est pas reconnu comme tel mais qui conduit à des transformations chez tous ceux qui participent à l'observation de nourrissons ».

Les deux chapitres suivants sont rédigés par David Scharff. Le premier traite d'une des spécificités de ce livre, celle de l'enseignement à distance par le biais de la vidéo. Outre le rappel du dispositif qui réunit des centres distincts aux Etats-Unis (Chavy Chase dans le Maryland et Salt Lake City) et le formateur qui est à la Tavistock à Londres, l'auteur insiste sur « l'émerveillement à utiliser la technologie « d'émetteur à récepteur » pour communiquer en direct par vidéo », donnant très rapidement aux participants le sentiment qu'ils se connaissent bien sans jamais avoir été physiquement en présence les uns des autres ». Quitte à être un peu désagréable, je trouve d'ailleurs que Scharff insiste un peu trop à mon goût sur le fait que seule la Tavistock forme les observateurs à la méthode Esther Bick, ignorant sans doute que dans notre France, un certain nombre des élèves d'Esther Bick ont développé un enseignement de grande qualité (Geneviève et Michel Haag, Annick Maufras du Chatelier, Annick Comby, Cléopâtre Athanassiou...) ; mais on ne retiendra pas cette critique contre lui, car c'est une fois encore plus largement la preuve que les cultures de langue anglaise et française ne diffusent que dans un seul sens ! Toutefois, je crois vraiment que ce chapitre démontre d'une façon assez convaincante que « la technologie de la vidéoconférence permet de relier des groupes qui, autrement, ne pourraient pas participer aux études d'observation ». Un post scriptum permet d'en faire la démonstration d'une façon toute freudienne : un échange entre Londres et Washington pour la présentation du livre...en

anglais !, donne lieu à un rire généralisé entre tous les participants de part et d'autre de l'Atlantique à partir d'un dialogue serré autour de la justification ou non de cette technique ; une preuve de plus des rapports décrits par Freud entre le rire et l'inconscient...même par vidéo interposée !!

Dans le chapitre 12, Scharff détaille la notion de « modèle d'affect groupal », et Bakalar dans le chapitre suivant développe son expérience à partir des mêmes prémisses. « Le modèle d'affect groupal, basé sur le rôle intrinsèque de la relation intersubjective à tous les processus de développement et de croissance, permet d'utiliser les résonances de ces processus pour approfondir la tâche d'apprentissage du groupe ». Il s'agit d'un approfondissement des travaux de Bion sur les petits groupes^[31], distinguant « l'hypothèse de travail » des « hypothèses de bases » (dépendance, attaque-fuite et couplage). Et aussi bien Scharff que Bakalar insistent sur le fait que cet apprentissage éminemment personnel ne peut avoir lieu que dans la sécurité d'une relation contenant suffisamment bonne, ou mieux, comme le propose Joyce Mac Dougall pour traduire ce problème « good enough » : « adéquate sans plus ».

Ce livre est important pour nous car il vient renouveler l'intérêt de la méthode de l'observation directe du bébé selon Esther Bick, non seulement au niveau des applications qui y sont présentées, mais également par le dispositif de communication par vidéo qu'il propose. Il était intéressant que des formateurs très expérimentés, Jeanne Magagna en est une des plus expérimentées, nous démontrent que la vidéoconférence est non seulement possible comme technique « par défaut », mais qu'en outre, elle peut rendre accessible des échanges interhumains en ne faisant pas disparaître la question des affects derrière le rétrécissement des fréquences vocaliques et la difficulté de voir et sentir un groupe constitué de personnes à des milliers de kilomètres de distance les unes des autres. Certes, Alex Dubinsky avait déjà effectué un travail de pionnier en acceptant de former à l'observation de bébés des professionnels russes au moyen du fax à une époque au cours de laquelle les voyages restaient problématiques. Mais dans l'expérience ici relatée, la possibilité de l'image ouvre d'autres perspectives qui pourront être reprises dans les différentes « exportations » de la méthode. Si notre planète Terre devient, dit-on, un village, il est bel et bon que ce ne soit pas uniquement les développements mercantiles et les expansions guerrières qui y trouvent une possibilité de croître, mais aussi les expériences positives

qui soutiennent le développement de la vie physique et psychique. Car il ne fait aucun doute à mes yeux que notre combat pour la formation à cette méthode créée par Esther Bick, à côté d'autres aussi essentielles (Loczy par exemple) est une des pistes qui permet de continuer à aider au « suffisamment bon » développement des enfants, au soutien des parents et de tous les professionnels qui peuvent en bénéficier. Ces « transformations intimes » qui sont souhaitées par les auteurs de ce manuscrit sont loin des grandes manifestations spectaculaires prônées par les politiques pour les populations en général, mais elles sont proches de l'échelon auquel on peut prétendre vraiment aider les petits d'hommes à changer, celui du sujet et de son environnement familial. Pour toutes ces raisons, ce livre apporte une expérience à la fois utile et novatrice, et il est intéressant de le lire et de la faire lire à tous ceux que l'enfant et son développement intéressent.

(Jeanne Magagna – *Transformations Intimes* – Ed. Hublot)

^[1] Druon, C., *A l'écoute des bébés prématurés*, Paris, Flammarion, 2005.

^[2] Jackson, M., Williams, P., *Tourmentes impensables*, Larmor-Plage, Editions du Hublot, 2004.

^[3] Bion, WR., *Recherches sur les petits groupes*, Paris, PUF, 1965.