

*International Review of Psychoanalysis of Couple and Family*

**Nº 5 - 2009/1 – Adoptions and filiations**

**INDEX**



**Editorial**

*Anna Maria Nicolò, Graciela Consoli* (, )

**ARTICLES**



**Filiation and adoption : interrelated thoughts** (, )

*Alberto Eiguer*



**Identity and Identification in Adoption** (, )

*Anna Maria Nicolò*



**La familia adoptiva: Influencia de los duelos en la formación de vínculos**

*Mirabent, V., Aramburu, I., Davins, M., Pérez Testor, C.*



**Pinocchio: fils adoptif de Gepetto et de la fee bleue? Enfant abandonné?**

*Véronique Masuy*



**Narración, historia, construcción**

*Claudia Artoni Schlesinger*



**Lo paradigmático en Adopción**

*Ivonne Rozenberg*

**INTERVIEW/DEBATE**




**Quant l'adoption peut échouer (Palacio Espasa, Salvatore Grimaldi)**

*Gabriela Tavazza*

## **OUT OF FOCUS**

 **Maternité, subjectivation, violence**  
*Daniela Lucarelli, Gabriela Tavazza*

## **BOOK REVIEWS**

 **Rosa JAITIN (2006). *Clinique de l'inceste fraternel*.**  
**Paris: Dunod.**  
Note de lecture de F. Aubertel

*International Review of Psychoanalysis of Couple and Family*

**N° 5-2009/1 – Adoptions and filiations**

**EDITORIAL\***

*ANNA MARIA NICOLÒ, GRACIELA CONSOLI*

Upon the arrival of an adopted child two worlds and two histories meet, those of the adopted child and those of the adopting parents and a new family and new narrative begin to unfold. New family forces which were not foreseen come into play and even the Oedipus dynamic seems to articulate itself in a different way, and the child's family story leads back to a past that has never been buried but was also not explored.

In these cases what is filiation? What does it mean to be part of a filiation? Many elements converge in these processes, some are fantasmatic and others very real. As Eiguer affirms, the link of cohabitation may also reinforce both the affiliation link between the family members and the creation of new affections when inserting people into the network of relatives.

The process of affiliation favours the feeling of family unity (A. Eiguer, 2004). Also in the case of the adopting families, Eiguer says that daily life, which is made up of meals, games, conversation, shared worry and much more, reinforces the family being. In this complex of dynamics and articulated dimension, the child inputs his own entry into the filiation through his "insertion into the "home" which includes inside itself, traces of belonging to the family." The family home as Eiguer has repeatedly explained, is a complex dimension and not only a physical container. Naturally, all that then becomes more complicated in situations of adoption where processes of awareness and non-awareness of huge weight exist, and among other things: affection, recognition, fear, hate, feelings of being an outsider, fear of being abandoned, feelings of being abducted and of abducting, curiosity towards the parent and the child towards this new turbulence which appears on the stage and

---

\* We thanks Francesca Enuncio for her help.

which incarnates in the other. Mourning and attempts at repair also appear on the scene.

Regarding biological parenthood, some authors have already spoken about mourning. For example, Klein (1969) underlined that for good parenting it is necessary to tolerate any destructive impulses towards the parents and in turn, towards the child. So, in our opinion (Nicolò, 1992), one relevant aspect of parenthood is connected to the working through of mourning with the use of the adult part of our mind and with the need and capacity of repairing parts of the Self or our parents in the other, in the child.

"Each child with its entry into the world, with its healthy being, with its ability of loving, its representation of generational continuity after death, makes up the testimony of something valid and constructive in a parent. Then, with his own existence, he repairs the parent's self. Besides having and educating a child, with the obvious identification which is derived from our parents, in a certain sense he forms a fantasmatic way of repairing the parents and correcting some of the aspects of the relationship with the parents." What can be said then about the necessary mourning that underlies the formation and development of an adopting family? As Perez Testor affirms in this issue, deep mourning in both parents and children and the working through depends on the acceptance of the adopted child and the development of the new family, because parental expectations depend on non-worked through mourning that are in turn, able to condition the child.

Masui's original work moves along these same lines, that is, that through the analysis of the tale of Pinocchio the idea of abandonment of adopted children is underlined and, above all, the family network is characterised by the existence of lies. According to the author, it is in the link of adoption that lies are rooted and that in their repetition they should be considered as an impasse of symbolisation that is present in these families and, further, that they are also the manifestation of the narcissism pathology of these family mechanisms.

Naturally, however, these affiliation processes of adopted children, and, in particular as Nicolò shows, in international adoption, constitute a challenge to the construction of both the new family's identity and the adopted child's. A difficulty that manifests itself particularly during adolescence which is a crucial moment for the restructuring of identity and the processes of subjectivation. How can we not remember what Grinberg says about the breakdown of social links that is able to produce depressive anguish and a sensation of not belonging and also produce the loss of feeling of having a role in the community or family whilst the breakdown of a

spatial link produces states of mental confusion, disorganisation and depersonalisation?

One of the important ideas that is examined in this issue is the technique of intervention in such cases. In these dimensions the therapy and therapist play a crucial role.

What can be done in order to promote the affiliation of the adopted child? What can be done when facing a trauma which repeats itself? What can be done with the difficult experience of national or international adoption?

Various authors have provided significant and different answers but everyone agrees with the importance of narration that is articulated in a different way. Beginning from Ferenczi's theory about the effects of the trauma, Eigner shows how effective narration really is in these situations where post-traumatic defences are in place. With these difficulties the family plays a specific role and in it, as Eigner states, the narrative reconstruction has to be carried out in a collective way.

"The narrative that one constructs is not so important neither are the possible quantity of stories that may emerge," says Nicolò in her work. "What is central though is the type of process of narrative-creation that is activated between children and parents which places all the members inside a continuum." Artoni lingers on the idea of narration whilst Nicolò speaks about the necessary "process of narrative-creation" which allows one to choose and repossess the family's "narrative store," the "memory base thanks to which the base fabric of every biography can be woven," as Aulagnier says.

Amongst other things, the narrative dimension is very important in the adopting family and according to Eigner, especially important is the narrative of the child who is saved, the being elected is present, and each partner in this interaction clings to the story, including the therapist whose personal story is echoed in the story of the family.

In families, according to Rozemberg, the family stories in question will make up a plot in which the adopted child will nestle. The combined narratives of belief that act as social organisers will also intersect with the adopted child's family story and will also show the plaiting of the social ideal and the subjectivity of the singular person.

All the articles in this issue provide us with an ample panorama of the complicated process of adoption. Each of the authors, from their own points of view, shows us the various difficulties that are present for both those who adopt and for those who are adopted.

*International Review of Psychoanalysis of Couple and Family*

**N° 5-2009/1 – Adoptions and filiations**

## **FILIATION AND ADOPTION : INTERRELATED THOUGHTS**

*ALBERTO EIGUER\**

### **Shadow, ghost, negative**

« The object's shadow falls on the ego », said Freud (1914) about melancholy. *Another shadow* falls on any spouse, any parent, any family link, somebody else's shadow or that of an ancient link : the ex-fiancé(e)s on the couple's link ; the filial links of each parent's original family on the current family link; after a divorce, the family links of a first marriage on those of the recently recomposed family. It's also the case of the link forged with the doctor who dealt with assisted medical procreation on the parent's link with the child thus conceived and finally the link from the child to its biological parents on the link between the parents who are adopting and the child being adopted.

But many adopting families, and others, do not know that they are under the influence of one or several shadows; they act as if this didn't exist, and then the parents are surprised by the difficulties they encounter in creating or recreating the family they dreamt of. As long as this shadow isn't elaborated by the new family, it will remain active and will interfere.

I have seen quite a few adopting families who showed that the past « influenced » the present in no uncertain way. The Oedipus takes there new configurations. The family romance brings into it multiple characters. Third parties cling onto it. The memories of the latter are repressed, but they keep on coming back. Thrown out the door, they come back through the chimney or the window. During therapy with these families the analysis of these reluctantly faithful feelings

---

\* Psychiatrist and a psychoanalyst, holder of an Habilitation to direct research in psychology (Université Paris V), director of the review *Le divan familial*, President of the International Association of Couple and Family Psychoanalysis.  
AIPCF, 154 Rue d'Alésia, 75014 Paris, France

can only be done step by step, in stages, one after the other: the representations of the various attachments appear to be linked. The ex-spouse mentions his grand-father arguing with the grand-mother who had a child from her first love who went to war and a jealous sister, etc. These third parties are like irritating witnesses who demand what's owed to them, according to the formula on ghosts established by Abraham and Torok (1978). Sometimes they are seen as jealous of the current family's happiness and then everything is done to ruin one's life.

In some adopting families, people think ahead: the parents try everything to remind the child of its origins. They talk about his/her culture. They try to teach the child the customs and characteristics inherent to his culture: rhythms, music, food, even sometimes the language. They take the child to « his » country so that he can get to know those who fathered him.

I have known a case like this where the child didn't want to hear about his culture anymore. He'd much rather read *Asterix the Gaul*, draw a Rafale airplane and built a model of it. He wasn't interested by his biological mother's history, and this left his adoptive mother thoroughly perplexed. May be he wanted her to be more sure of herself and to establish her authority more strongly: in fact, for her to be more possessive. He'd rather she'd speak of herself and not of this biological mother who as time went by had become for him an anonymous person. Anxious parents who, on the contrary, totally refuse to let the child get into contact with his past or those who fathered him create just as many difficulties. The shadow of the other is still there, but to be able to take it into account, it is necessary to organise a conflict past/present, a conflict between thieving parents and a third parent from whom the child was forcibly taken. The child and the whole family need this "wanting" fight. Because, what really hurts is when there is no parent wanting the child. And for him the outward sign of wanting is the strong desire to possess.

In order to talk about the other and the other link, I quoted the Freudian metaphor of the object's shadow. Another can be mentioned: the *negative*. The biological parent functions as a negative of the adopting parent. The idea of negative can also be applied to the couple, partner or the family the partner had before. We can often find these parallels. Negativity forms a kind of force of attraction on the link; it is in fact a reference the new members or new family must leave behind so as to let the filial or conjugal union soar. This negativity takes its strength from the fact that a previous link could have had an initiating function.



In other words, a first experience taught the child what it is to be the child of parents and to the parent the nature and meaning of filiation and to a partner what is a couple. The adults knew this because they lived it or observed it during their childhood. But now it is a direct experience. In each case, they have understood how a couple or a filial link functions and this in spite of the difficulties endured and dissension which may have wounded and while still admitting that the happiness brought by the new relationship is undeniable.

The three metaphors of the shadow, ghost and negative help us to better place some of the stakes and to recognise why adoptive families meet difficulties, which are made worse by the need to find solutions quickly. Why quickly? I don't know. Maybe a mix of castration and the fear that a bad mother can come back and claim the child, that the « kidnap » is discovered. The fear of failing the family ideals as soon as the slightest problem emerges. The other, omnipresent, becomes a threat.

The adoptive or biological link is nevertheless a filial link. Talking about adoption leads us to study it. *The filiation link is « a direct descendants link between those who father and are fathered »*, is the definition given by *Le Robert* dictionary (1957, p. 14). The affective attachment which links them is unique. But the whole fabric of the filial is not just made of filial. Affiliation also plays an important role there.

## **Affiliation**

The Romans called *familia* anybody who lived under the same roof. This situation made me wonder about the interest of thinking that the home defines an area where those who live there are part of the same groupal whole linked by filiation and family links; part of this whole might be close relatives, friends or even pets. I took as a basis the concept of cohabitation link (Bourdieu, 2001), and noticed that it can make up for the lack of blood link between parent and child, as is shown in adoption, in recomposed families, in homoparentality and in families who used assisted medical procreation (MAP). This cohabitation link can reinforce the affiliation link between family members and contribute to the strengthening of new attachments as well as helping inserting people into parenthood (helps cohesion and confirms the feeling of belonging, both notions involved in the affiliation process).

Even with pets, the relation to the master is reinforced through cohabitation; the affiliation process helps with the feeling they are part of the family. (A. Eiguer, 2004.)



In the case of adopting families, the everyday life reinforces family links through affiliation helping the integration of non-blood relatives to the family. This everyday life is made of joys and sadness, contacts, meals eaten together, pleasant evenings, games and conversations, going out and visiting people, troubles shared, care and attention shown and solidarity in hardship. With the family, we talk about things, about the past; we mention meaningful characters from childhood or the family tree. Each repeated gesture reinforces this background. We can understand why so many children always ask for the same tale to be told and retold.

The filial link rests at least in part on the affiliation, an attachment which harks back to the group and its dynamic. Complicities appear; supports are reinforced, mobilised by the feeling that the unconscious carries desires, fantasy and affects. The child builds his entry in a filiation with his insertion into the household habitat, carrying within himself the traces of belonging to a family. In the case of a family who had adopted two boys, the parents had insisted on telling them about their past life in minute details. Little by little the children felt close to this past. Therapy started as they were reaching puberty, 12 and 13, to help them with schooling issues. The father and the mother were from a foreign country ruled by a dictatorial regime. The father was a smuggler, meaning that he would help people who wanted to emigrate go clandestinely through the borders. He also smuggled goods. He went to jail for it. He liked talking about his illegal activities and entertained his audience explaining the tricks he used. Delighted, the children always asked for more details about their father's prowess. The story of his own escape took pride of place amidst all these stories. The children loved this story and never tired of hearing it. They knew that it had been dangerous, but the rapture they experienced when listening to this tale induced in them a strange denial.

During a session, one of the children explained that he had occasionally boasted to his friends and sometimes adults about this. He said he was proud that his father had been a smuggler, that he'd got the better of the police and custom men several times, and then « endangered » his country's government. It was like « My father is a hero! » But the mother looked ashen when she heard this during the session. She explained she had felt various contradictory feelings. Although she was happy to see that the children showed themselves to be close to their father, she was afraid that the facts might become known this way and that they'd get into trouble again. The shadow of the past! It was possible that the children could place themselves more in their history – she said -. They

seem to understand and like their parent's past and choice of lifestyle. But at the same time, there was a kind of identification with the father's activities which had actually been chosen through necessity. The mother added that she didn't think this could be something to be proud of. She would have preferred them to be more aware of the suffering this had entailed.

The younger child said that he didn't see anything wrong with becoming a smuggler if the opportunity arose. His brother teased him: « You like selling your rotten DVD's at a high price. You like cheating even those you call your best friends. »

Myself, I was thinking that because of their pride their father appeared to be like a proper villain; he would carry this smuggler's job in his blood.

This logic can't help reminding us of adoption's logic. Sterile parents generally adopt through need in the same way that this father became a smuggler when faced with no other choice. We could add an ideological dimension to the smuggling immigrants side of it. It was as if the boys were saying: « If you refuse to think that you became a smuggler because you liked it, you can't tell us that being a biological or an adopted child is the same thing. »

It appeared there that the new adoptive filiation was going in a direction the parents hadn't planned on, at least consciously. Especially as they had decided to go into exile to start afresh and leave behind their clandestine and marginal life. The father didn't think he was a born villain, the proof being that he hadn't taken up smuggling again and even had stopped all contact with people doing it. In France, he had studied to become a physiotherapist, and was happy with his choice. But the children were almost hooked on these tales, which had various ramifications and included people they knew and family members. In reality the eventful life of smugglers ran through the history of the original families and their members. They had their own stories so you could identify them and know their personality better.

Because of the way the father talked about his clandestine life, the boys had intuited that he enjoyed it on a certain level and that this lifestyle choice corresponded to a hidden vocation. To prove this was more important for them than revealing a secret: it was concluding that the father considered them as his children. This was partially highlighted during a session.

Usually, when one is adopted, we are supposed to integrate into the parent's past with their dark and light aspects, their ancestors, their habits, ethos etc.

The idea of affiliation, just as the intersubjective link's, enlightens us: the filial is determined by reciprocity. To be part of a filiation, is

to be curious to know the other, to be involved in his life beyond his choices and taste, to be concerned by his difficulties, even if each person finds freedom and independence precious. The other doesn't necessarily asks to be concerned for him, but it is an unconscious process, an involvement directly linked to finding oneself opposite the other and interacting with him.

### **Thinking about adoption: considerations about traumas and narration**

Adoption is a time of crisis and integrating the new member into the family implies a disruption, a micro-trauma, although adoption can help heal other wounds (sterility, etc.).

To study the impact of this trauma on the family, it might be interesting to take into account the family's singularity. Let's talk about trauma in general.

Normally, any trauma disturbs with more or less important repercussions. It is not unusual for a child to doubt the identity of one or the other of his relatives or to reject it. With victims, the shock of the trauma affects various areas : the affect, with fear, confusion and inconsolable suffering ; thoughts, overcome with excitement, troubled and disorganised ; memory traces which cannot flow well anymore ; narcissism, weakened and changed by the appearance of vacuoles of the ego (Abraham and Torok, 1978 ; A. Eiguier, 2009), which are the witness of what is unrepresentable, in other words the changes of understanding following the spoken interdiction to think about the perpetrator, if he was the reason for the trauma and used threats. Whether the cause of the trauma are within or outside the family, the consequences on it as a whole are still significant: fantasy becomes impossible. The family balance is shattered. These problems create in their turn decisive effect even a long time after the event.

But we get over a trauma through and with the other, identifying with him, his sympathy, and his tenderness.

The *narrative* has also a function. The victim talks about the facts and tries to understand what has happened. According to the perspective opened by Ferenczi (1931, 1933), the psychical defence mechanisms should not necessarily be seen negatively ; they prove to be useful, even if it is temporary, and last only as long as the shock is still painful. Why not let ourselves deny, split, rationalise and turn upside down the meaning of things? These defences sometimes open up a way towards recovery. Why ? Even if things are not clear, the subject can start with an interpretation of the event either from a single point of view, or wrongly, but it is already thinking, reasoning, deduction. He is adamant his version of the

event is right. Ferenczi insists on the split necessary to separate memory from experience and what has been lived from the rest of the being. He uses the term « fragmentation » for this useful defence. The shock being overcome, the subject will find unity again and then he will remember, talk about the experience, will link it, knead it, handle it, rebuild it and transform it.

Ferenczi (1933) also says that denial and split can also be shared by the adult perpetrator of the trauma and the witness. The adult will render commonplace the prejudice done, if he was the perpetrator, or the neglect, physical or affective, if he ignored the needs of a child. He seems to ignore the specific psychology of children who can't follow when he uses « the language of passion ». Ferenczi implies that this denial finds an echo with the victim's, thus creating a unity in denial.

In other words, denial is harmful if collectively reinforced. Its presence clearly suggests the need for a gradual elaboration of the suffering, and above anything else, the strengthening of self-esteem for the victim of the trauma. It is the situation of passivity which seems to complicate matters: passive for having suffered and wanting to be comforted. In the case of the family mentioned above, the children feel as if they were an active part of their adoptive parent's past. We notice that this illusion is functional; because denial is not much in evidence, it contributes to the construction of filiation.

*Projection* also appears to be an interesting mechanism. Its role in the thought process, the use of intuition and deduction to which thought is associated, the opening of an « how to see the world » viewpoint and systematisation integrating various empiric observations deserves our attention. Several researchers, including Freud (1912), have looked into well-known area of building systems of interpretation in primitive societies regarding natural phenomenon they couldn't control. These researchers have recognised that these systems can be positive.

Why not have explanations which might calm our anxieties? The disorganising results of the disturbance being overcome, the subject can develop new reasoning, ask questions they didn't used to wonder about.

Thoughts have indisputable links with narration: the story we create enables us to forge new hypothesis, and to shake our own convictions. What frequently occurs is that different versions of the event succeed one another, even if they are contradictory, when talking about the perpetrators of the trauma, the witnesses, and the victims. They are collectively built by the family. We will tell ourselves that the person whom we thought had saved the victim

was ,in reality, an accomplice of the assailant, the assailant being himself a victim, etc.

In the history of psychoanalysis, the positive role of defence, claimed by Ferenczi has been subjected to a kind of repression until H. Kohut (1971) who, noticing its narcissistic advantages, gave it a new name: *offsetting mechanism*. The defence tries to compensate for a lack, recent or not, of love, safety, or consideration. The adult (s) in charge of care is responsible for the failure. This definition corresponds to the ferenczian approach, the positive function of the defence being important in proportion with the lack of adult care towards the traumatised child. The defence was previously understood in relation to instinct whose effects it was trying to neutralise. In the kohutian understanding, the link parent-child is put on the foreground.

This reformulation is contemporary with reconsideration of narration in rebuilding the past: the narrative supports memory and gives it plausibility and not the opposite so much anymore – that is to say the hypothesis which is usually proffered: we are supposed to look for the one and only truth.

Each successive version explaining what happened shores up the narration and enables it to repair itself. Inasmuch as the wound is being perceived as an indignity we can't control, the narrative allows us to see ourselves as the subject, the maker, the actor of the event. It is also an attempt to get closer to the myth, a bit nearer with each new version, until we manage to transform the shameful and banal into valiant deeds. « If it happened to me, it is because it's fate. If it happened to others, to neighbours or members of my family, I'd feel in good company. » to become a hero, is not to stand alone anymore but « to write myself into the family destiny. All my people are there, for generations and generations ». (Cf. the case of the family mentioned above, where we notice the creation of a myth of the heroism of the father, thus trying to solve the uncertainties of the adoptive filiation.)

### **In conclusion**

The family plays a very specific role in narrative reconstruction. If each of its members suffered the trauma on the same level, the reconstruction by narrative will be done collectively. If one member of the family is more affected than the others, all will contribute. If the perpetrator of the aggression is a family member, then third parties, witnesses or people from outside the family will be essential for this work.

In each case and specially in adopting families, the myth of the child saved because he's been chosen is present and each partner of the



repairing process sticks, in his own way, to this myth. The healer, who already has his own family myth, will also match his gestures to the gesture expected by the victim and the family. The healer's myths echo the family's myths.

The two examples given enable us to observe the interest of the narrative in the adoption process; it has the function of restoring and tightening the filial links. In the first family, the child was asking his fragile parents to talk about their life; he was specifically interested in French comic heroes.

The second case shows that to have parents and children adapt to each other, the narrative holds a capital place in the identification of the other and that, once he is recognised properly, in one's own identification. When something is not possible or allowed, we can let ourselves break the law and admit we found pleasure in it. The narrative doesn't always seem to tell the truth, but it shows the deeper truth of the subjects. Being so clear-sighted and apt at discovering mysteries, adopted children can help to win back each person's authenticity.

The adopted child could well say: « Tell me your story, even if it is not accurate. My job is to find its (your ) truth. »

## **References**

- Abraham N., Torok M. (1976) *L'écorce et le noyau*, Paris, Flammarion.
- Bourdieu P. (2000) *Les structures sociales de l'économie*, Paris, Le Seuil.
- Eiguer A. (2004) *L'inconscient de la maison*, Paris, Dunod.
- Eiguer A. (2008) *Jamais moi sans toi. Psychanalyse des liens intersubjectifs*, Paris, Dunod.
- Eiguer A. (2009) « Narcissisme familial », *Revue internationale de psychanalyse de couple et de famille*, N° 2, versions en français, anglais et espagnol [www.aipcf.net](http://www.aipcf.net)
- Ferenczi S. (1931-2) « Réflexions sur le traumatisme », tr. fr. *OC IV*, Paris, Payot, 1982, 139-147.
- Ferenczi S. (1933) « Confusion de langues entre l'adulte et l'enfant », tr. fr. in *OC IV*, Paris, Payot, 1982.
- Freud S. (1912), *Totem et tabou*, tr. fr. Gallimard, 1977.
- Freud S. (1914) Deuil et mélancolie, tr. fr. in *OC XII*, Paris, PUF.
- Kohut H. (1971) *Le self*, tr. fr. Paris, PUF, 1974.
- Le Robert* (1957) Paris, Ed. Le Littré.



*International Review of Psychoanalysis of Couple and Family*

**N° 5-2009/1 – Adoptions and filiations**

## **IDENTITY AND IDENTIFICATION IN ADOPTION<sup>1</sup>**

*ANNA MARIA NICOLÒ\**

As a child and adolescent psychoanalyst who has also been working for many years with couples and families, I enjoy a very stimulating field of vision not only on intra-psyche but also on micro-social events.

We see couples who wish to obtain international adoption, which in the past few years has been a skyrocketing phenomenon, couples who turn to IVF, reconstituted families made up of two divorced partners with children from both previous marriages and families with emigration problems, all these allow us to reflect upon new issues, and at times, lead us to new pathologies that we do not very well know how to approach as they upset our traditional ideas of marriage, parenting, the maternal and paternal function, filiation and even identity.

Today the limitations posed by reality are certainly fewer than those experienced in the past. On one hand this tends to stimulate omnipotence, while, on the other, makes us feel confused. We have contact with uncanny situations more frequently today than in the past, they are quite different from our traditions and require a more profound and faster rate of change.

Could all this foster defensive splitting processes, rather than repression and lead to fragmentation, doubling or identity disorders?

---

<sup>1</sup> Translation and revision of the article « Identità e identificazione nelle adozioni » published in « Interazioni – Clinica e ricerca psicoanalitica nell'individuo, coppia, famiglia » 2/2002, Milano, Franco Angeli Editore.

\* MD., psychiatrist, training analyst SPI – IPA, director of *International Review of Psychoanalysis of Couple and Family*.

These configurations challenge the elaboration function of groups and individuals because micro-social changes particularly affect groups before becoming objects of individual elaboration.

I will now illustrate a clinical case regarding Beatrice and her daughter Ariela. These two cases have been treated in parallel by myself and by a colleague and, as will be seen, various mirroring themes emerge from the two.

When I met Beatrice, who was referred to me by another analyst and who had had a consultation with her adopted daughter, she was 40 years old. I will not dwell on the details of the life of this brave and intelligent woman, but I will mention some features that resonate with her daughter's experiences.

For political reasons, her mother's family had fled from the East to Italy when Beatrice was five. Serious financial problems had characterized the patient's otherwise happy youth in a family where all members spoke other languages in addition to their own which was a result of a refined upbringing. Beatrice and her family remember that period as a myth-fantasy of an aristocratic and princely family who suddenly found fabulous riches after they had moved to an Eastern country, but lost just as suddenly – the real truth – due to political persecution. They remember how afraid their mother was of getting lost on the boat when they crossed the sea for Italy, a completely unknown country although it was her family's country of origin.

Beatrice's father was a rather manic man with grandiose fantasies aimed at creating an allegedly noble past that contrasted with his then current occupation in trade. Beatrice was brought up with somewhat eccentric habits and with contradictory views on the role of women, who on one hand were expected to be self-sufficient and well organized, while on the other, were demeaned in favour of males. This was particularly true with her brother who was later on affected by serious depression and died in mysterious circumstances that pointed towards suicide.

After various vicissitudes, Beatrice got married in late adolescence because she was pregnant, but her parents forced her to abort. This extremely painful early experience left indelible marks, but was useful in helping her separate from her contradictory and frustrating family and led her to be adopted by her very young husband's family, in particular by his mother, who had a structuring function for her.

After a few years she left this adolescent relationship and, following a period without a man in her life, she began the fundamental love relationship in her life.

Her second husband, Giovanni, lived in the East for professional reasons and was very well educated and came from an aristocratic family. After having married him via proxy that he mailed to her, she joined him abroad and helped him in his work. She soon started to settle in that distant country; its habits, culture and religion. She learned the language and became expert with it.

The couple then decided to adopt a child because she never became pregnant and the husband too had some reproductive problems. The adoption possibility soon became an element of conflict in their marriage as quite a few areas of conflict emerged that had previously been masked by the heroic investment of the first few years.

Giovanni wanted to adopt a preadolescent boy who appeared to have some handicap. Beatrice was insistent on a very beautiful little girl who seemed less deprived and inhibited than the other available children. Luckily she won.

From this point on, Giovanni's depressive symptoms emerged with even greater clarity. They was also evidence of Beatrice's unconscious choice of partner. By choosing that particular husband, Beatrice had materialized the grandiose aristocratic fantasy that was the basis of her family history and, which, at the same time, continued the relational model and the manic reparation that had characterized her relationships with her ailing father and brother.

One of the relevant elements of Beatrice's analysis was the working through of a kind of family myth that had shaped her life, the extraordinary and alleged aristocratic origin of both her father's and mother's side of the family. For example, she used to say that her father had sold one of the last flats he still owned in order to buy a set of silver cutlery that was alleged to have belonged to the Tzar. She struggled to question the validity of her father's decisions, but she was also helped by the fact that, after his death, the purchased goods turned out to be forgeries.

A long stretch of her analysis was dedicated to the elaboration of her mourning for not having been able to conceive a child and understand the reasons that had led her to adopt a little girl, in addition to the current difficulties in her relationship with her daughter. She could clearly see her anger for having felt that her femininity had been denied by her parents: denied by her father despite her efforts at becoming the efficient son that her brother had never managed to be, denied by her mother whose rejection and jealousy became ever more clear and despite Beatrice's moving efforts at being accepted.

In a dream in the second year of treatment, she was in a foreign country where she found an oddly duck-shaped Easter egg and

thought about giving it to her mother. She had only 50 thousand lire and she bought the egg although it cost thirty-five thousand. She associates thirty-five to the age she was when she adopted Ariela, and the duck to her mother who had always been somewhat thick-headed and never understood anything.

To give a daughter to her mother, but not being able because she was obliged to adopt one was one of her main torments. In this dream we also see her difficulty in accepting her daughter as a separate and different person. For her mother, Ariela still seems like a promise that cannot hatch, but obviously all this could also be referred to the transference: in this foreign and unknown country that was represented by the analytical setting she risked contacting parts of her self that had not yet been born and were as thick as a duck egg. In a game of projective identifications we see her inability to identify with her daughter, a foreigner both in reality and fantasy, onto whom she projects all her difficulties.

In addition to her obvious anxiety for having taken her daughter from her true parents, Beatrice held a fantasy that Ariela in truth had noble origins. We know how frequent this fantasy is in adopting parents. In this case, however, the fantasy portrayed an organized and articulated character: mystery surrounded the girl's date and place of birth. It seemed that Ariela had been found crying in a market place wearing posh clothes. Her adopting parents attributed her habits to a previous grand upbringing.

These fantasies co-insided with the fantasies that Ariela brought to session. In fact, she had started treatment because she had found it very difficult to learn Italian and had relational problems at school. She continued speaking the aristocratic language of her home country, as she did when she happened to be abroad and in her grandmother's family.

Beatrice talked at length of the actual evidence that she thought proved Ariela's princely origin and was upset when she told me that Ariela herself held and cultivated this fantasy.

The girl spent a lot of time drawing matryoshka-like dolls, one inside the other.

In both the mother's and the daughter's sessions we saw that giving up their original language, that was considered aristocratic and unusual in Italy, corresponded to giving up their fantasies of a grandiose self, and, with it, the possibility of accepting their real identity as experienced as trivial or commonplace.

The issue of a double identity, one hiding the other, characterized Ariela, who considered herself alternatively as an unreachable princess or as a very poor child who everybody rejected.

It is interesting to mention a drawing Ariela made in a session that remained as a central element of her analysis.

The drawing is a sort of cartoon that represents a crying broom. The speech bubble, in Ariela's original language says: "My name is broom. I am unhappy because I am a broom, but I would like to be a prince, so that a princess would dance with me and would marry me". In the drawing there is also a royal couple wearing a crown and a dress with a train. On one side, a little girl wearing a crown. In the bottom corner a bubble in Italian says, "it is the end of the world and of the earth".

A few months later Ariela draws a girl with a huge face lying near her and from the girl's mouth a bubble says, "I dreamed I had a broom instead of a prince".

In this period, in addition to her difficulties at school and with her school mates, Ariela treats her parents, her therapist and others with cold disdain, haughtily. In and outside the sessions she looks like the impersonation of a princess.

Another theme that was present in this period is the saga of the little mermaid. She manically draws, erases and redraws a little mermaid, queen of the Mediterranean Sea.

The organization of these fantasies (the fantasies of princely origin, are quite frequent at this age), however, they showed worrying aspects due to their repetition and led her to be isolated from the rest of the world. On the one side, they were useful defences against the depressive anxiety of being nasty and ugly, like a broom and for this reason of having been rejected by her parents. At the same time, they hid and defended her from her fear of being expelled by her adoptive parents if she did not conform to their magical and grandiose expectations.

The coincidence of the family myth, the mother's grandiose fantasy and Ariela's family novel determined the possibility of her falling into a fantasized, pseudo-delusional situation that originated from the collusion between the family's fantastic world and the organization of the individual mind that is frequent in such situations.

## **Comment**

I think that this case allows for a reflection not only on the issues that derive from the clinical aspects, but in particular, on some frequent problems that arise in international adoptions.

Some reflections are obvious and well known to the majority of us, such as the widely documented fact that emigration affects both individual identity and family identity. Stability in space and



continuity in time, are, in fact, basic elements for establishing a sense of identity.

Emigration, the arrival in a new world, and adoption, especially of children of a different race, culture and religion, imply experiences that are similar to those of birth, that may be catastrophic or depressive, according to the prevalence of continuity with, or of change from previous experiences. I am referring to the birth of a new aspect of the self and the fears that it entails, but also to the fear of a traumatic birth. For example, in Ariela's case, the little mermaid may represent her fear of being born as a woman as well as her fear of contacting reality and giving up the magical world of the omnipotent narcissistic fusion that is represented by the sea.

The prevalence of catastrophic birth experience entails the risk of developing a paranoid system, while the prevalence of depressive experiences entails the risk of progressively depleting the true part of the self until one is lost (sometimes catastrophic birth experiences also entail the fear of the end of the world, at least one's original world, as can be seen in Ariela's first drawing with the bubble, "it's the end of the world and of the earth"). In the case of a catastrophic birth, a child may reject its parents, but more often the parents may reject the child and even if they don't expel it, they can consider it as a potentially hostile stranger as in the famous equation that Freud outlined in "Negation", what is evil, what is outside the Ego and what is external are identical in the beginning (Freud S. 1925, p.199).

But there is also another instance when experiences of mourning and depression prevail, such as non-elaborated depression in a sterile couple, but even more frequently, depression in the parents and child because neither represents the other's ideal.

If an adopted child is afraid of being rejected because he/she feels inadequate, unable etc., they run the risk of adapting to the other in an adhesive complying way that leads them to forget their roots and to forget the true part of their self and their needs.

But one specific issue represents the specificity of adopting parents and makes their parenting function especially difficult.

These parents have suffered the loss caused by their sterility and they mourn not only their unborn children but also a part of themselves that they consider damaged and destructive of their self, their partner, the couple and the family and its generational continuity.

Sterility is often a psychosomatic disorder based on a difficulty in thinking, symbolizing and representing various primitive conflicts that concern both the individual's internal world and the deep



couple tie, that mutual fantasizing between partners that is the basis of their affective functioning.

The failure in conceiving offspring becomes tragic because the primary complex questions that lead to "somatic prohibition to procreate" accumulate with the narcissistic breakdown of omnipotence.

An adopted child needs to be affiliated, since it is not generated from sexual intercourse but from a legal deed that, in depriving maternity of its origin in sexuality, deprives the body of the mother and father of their affective side and therefore deprives the child of its parents. This situation becomes especially difficult because these parents also need to be able to tolerate and contain an additional loss, that of the adopted child. This excess of necessary elaboration in the parents and child alike may cause serious problems in the family as a whole and in each family member. Indeed, I believe that it is from this very knot, from this inescapable crossroads, that all pathologies arise, such as the rejection of the child, its expulsion or, at the opposite side of the scale, depression or adaptation or, in the worst scenario, the colonization of the child's mind by the parents. In both cases, what is evident is the disowning of the other, strange, because other than oneself.

The parents who reject the child who was temporarily assigned to them before the actual adoption, have not created an inner space inside themselves for accepting the real and fantastic stranger. The child is often compared to an ideal child, who obviously does not exist and is rejected in the very needy, dirty, excited and exciting aspects that cause concern and fear in the parents because of their projective identification.

But starting from this crossroads, the child too protests, its provocation to the new world and in the worst cases that adaptation that Winnicott feared could split and damage the self.

We can see that some people turn into impersonations when they try at all costs to belong to cultures that are distant for historical and internal reasons, when they try to achieve what Winnicott called an extreme identification with society, with a total loss of the sense of one's self and importance (Winnicott, 1974). In the child, inhibition, blocks and cognitive difficulties are only a few of the many symptoms of this disorder. Symptoms that are present in Ariela's case and that I have seen in many cases of international adoption where the traditional split between affective development, early sexual maturation and cognitive development accumulates together with the question of a pseudo-inhibition of cognition or personality and the inhibition of representational abilities.

In the most serious and extreme cases we see terrible situations where the couple from the very start, wants a child in order to make it the container of destructive, split off and projected parts of their own selves. They have experienced sterility as a narcissistic wound and for them the focus is on having-owning a child rather than performing a transformation that would turn them into parents.

The fragility of the self of these children and the early traumatic events that characterize their lives expose them to the risk of being easily colonized by the pathological and alienating identifications of their adoptive parents, by the raw non-elaborated events that dominate the trans-generational transmission in these families.

These cases repeat the complex multifaceted organization that characterizes the emergence of a psychotic functioning in natural or adopted children.

But we may wonder whether the emotional experience that generates these experiences does not in some way remind us of what takes place in a natural birth. Both the natural and the adopted child and its parents need mutual narcissistic cathexes, but, in Kaës's words, "this first experience of illusion of narcissistic coincidence" must be immediately disconfirmed and disillusioned and this will be the first challenge. In fact, if elaborated and contained, disillusionment will foster the appearance of a sense of alterity and the recognition and acceptance of the other as similar and alien at the same time. This complex and well known process does not only concern the mother, father and child but also the family as an inter- and trans-generational entity, a family that is characterized by a syntax of emotions, by a specific language, by a story, a daily practice that the child needs to learn in order to belong to and identify with the family. A family as a fantastic organism and in Meltzer's words, a context for emotional learning in which each one of us identifies and whose mental and emotional functioning is a part of our internal world.

### **Identity and adoption**

When an adopted child arrives in a family, two worlds and two stories meet, the one brought by the child and the other of the parents and their nascent family, stories that convey both personal and group identities.

The concept of identity, unlike that of identification, does not play an important theoretical role in Freud's work and is related to the features of a group, people or a large family in the speech he made to the Jewish association B'nai-B'rith (Freud 1926).

Further, for later psychoanalytical authors, the concept of identity remained ambiguous and questionable showing its double intrapsychic and interpersonal nature. For Erikson, for example, identity is the outcome of work carried out by the Ego in relation to the group to which one belongs. For the Grinbergs, three integration bonds keep the sense of identity in a process of constant interaction. The first one is spatial integration, distinguishing the self from the non-self and keeping the cohesion of the various parts of the self and differentiation from the objects.

Temporal integration establishes continuity between different representations of the self over time. Lastly, social integration provides the sense of belonging through the relationships between self and objects that are regulated by the processes of both projective and introjective identification.

The disruption of the spatial bond produces mental states of disorganization, confusion and depersonalization that are accompanied by primitive persecutory anxiety.

The disruption of the temporal bond causes anxiety and confusion between memories of the past and current times. The disruption of the social bond generates depressive anxiety and fear of not belonging, with the loss of the feeling of having a role or a place in the community or family.

These distinctions as applied by the Grinbergs to emigration are also useful in part in the question of international adoption, not only because the child suffers disruption in spatial, temporal and social integration, but also because similar experiences can be seen in the parents and family that is faced with the stranger, the child, especially if the child is of a different race, religion or skin colour.

I don't need to remind you how uncanny (*unheimlich*) a new born child is in general, and an adopted child is in particular, especially when foreign, also because in concrete reality it allows one to externalise that foreign and different part of ourselves, in front of our own eyes, that each one of us carries inside. As Freud says, something new that refers to the image of yourself as other than yourself, different from what you thought you were, losing the illusion of the uniqueness of the Ego.

The question of the uncanny stranger evokes anxious ghosts in both the child and the parents who will enact basic unresolved conflicts that have been kept at bay up until that moment. This was the case of an adult patient of mine who reacted to the adoption of her first child during the trip back from Brazil to Italy with serious obsessive and phobic symptoms and panic attacks, that on the one hand repeated her mother's obsessive phobic modes, and on the other, her own anxious fantasies of having taken a baby from its mother

and her fear of facing a dangerous part of herself that she had been able to control up until then, and which was probably related to the madness of her mother that she had never wanted to acknowledge. We could also discuss here, although it might take us too far, the suitability of the term identity that is frequently used clinically especially in serious pathologies or in adolescence. A more pertinent and respectful term is the one used by Raymond Cahn, who talks of "becoming a subject", "building one's own subjectivity", outlining a life long process, that does not start in adolescence but finds one of its basic moments in adolescence. A continuous, evolving process through which the subject invents himself through progressive binding, unbinding and rebinding both in his internal economy and his interpersonal relations.

This terminology might be preferable to the term identity for various reasons. First of all because we are not talking of a single identity for each individual, but of many versions of the self that each of us carries within, and enacts according to his bonds, while maintaining continuity, constancy, adequacy and integration. But the term identity with its root "idem" always and only seems to refer to what is identical, a rather theoretical and ideal than real and everyday concept.

However, both if we want to use the term identity or if we prefer to use other terms, such as subjectivation or personation (the latter used by Resnick), we always refer to the subjective appropriation of our self, of our personal history in time and – more importantly – in relation to the Other, the other with a capital O that defines us and that we define. And this will also be the developmental task of an adopted child in an adopting family and not only in its biological family.

### **Adoption and the double**

Returning to our question and our case histories, we can also see that this uncanny stranger can cover a void (Ariela's matryoshkas that might represent repeated screens, masks of a true self, that can never be found) but immediately refers us to the issue of the double inside and outside ourselves.

These children are constantly confronted by a double: double country, double language, double culture, double birth, double parents, double families etc.

In Ariela's case the double was clear in her fantasy of an aristocratic birth and therefore a hidden aristocratic identity, fantasies that colluded with her mother's fantasies and with the family myth. All this led her to relational difficulties and learning problems, that probably hid her difficulties in symbolizing and elaborating her own

story. Her difficulty in learning a language, which is a frequent pathology in these children, is related to the core issue of accepting and learning the emotional and cognitive language of their new family and parents.

Another patient who I described elsewhere, Alarico, also suffered from this type of double identity due to secrets surrounding his birth. He often dreamed about this question and told me that in order to get away from and leave his family he needed to change his last name and that there were people who had told him his name was different from that of his family (Nicolò, 2002).

It is clear that, here, I am not talking about the original double, background of any psychic fact as described by Baranès, but rather of the defensive construction born as psychic organizer, frequent in adolescence, that locks an identity stalemate in because it cannot find a solution. This double is initially built to access alterity, subjectivation, but then it freezes in an unending impasse where choice is impossible because it would become the negation of an inescapable and constitutive part of the self and of history.

From which couple of parents do I come from? Which of their stories establishes me? Which of the two personas defines me? Where do I belong? In a constant back and forth of indecision between the "place of residence" and the place of belonging, to use the beautiful terms chosen by Bolognini in his poetical book *Come vento – come onda* (Like the wind – like a wave), where one place is confused and interchanged with the other.

This is the central core that we often see in adopted adolescents, for whom adolescence as an organizing process poses the basic question of subjectivation, a stage and a process that cannot be bypassed, both for its phase-specific features and because "*natura non facit saltus.*"

We often see that all these issues, hidden or avoided during childhood, re-emerge with adolescence and exacerbate the phase-specific developmental stages. During adolescence, for example, the separation from the parents and from the infant world becomes much more difficult because to abandon or change the identification with the current parents might entail the risk of returning to the relationship with the former parents and to earlier identifications with them or with an often traumatic and unknown past, as if the adolescent felt forced to choose rather than to articulate and integrate.



## **Myth and history**

A child who is ready to be adopted is the evidence of a never born or painfully aborted parental ability, but this child is also the author of the birth of a family. Indeed, with its arrival the parental couple becomes a family. But at the same time that child came from a family with a specific identity, where it was assigned a relational place, a place that it will need to re-negotiate in the new family. And by relational place I do not mean a generational place but rather a fantasmatic function and role in a generational chain or a place "outside" the family, like the children who imitate adults as soon as they can, or a "non-place", as often happens in the most serious situations, which does not mean that the child did not have a place in the family, but that it occupied a denied place and that inside it there was a place that would not be conceded.

In order to affiliate to the new family and to locate itself in the generational chain, an adopted child must re-elaborate and share its history and that of the new family in addition to joining in the family myth.

On the question of "sharing the history", I am reminded of an operation carried out by my late adolescent children, who, when, starting from a trivial event, started asking questions about our family history. "I remember when mother took me to the countryside... Do you remember when we went for walks... Do you remember when auntie came to visit... Tell me how you managed to breast feed me and make me sleep..." I don't know who took the initiative, if I started telling stories or if they asked questions. Today they are old enough to be able to reverse roles.

It is not the story that we build that is important, nor the various possible stories that emerge and are shaped in various moments of life. What is crucial, however, is a sort of historicization process that is activated between children and parents, and also in analysis, i.e. the function that unfolds over time and allows us to mark and qualify events, creating a before, a now and an after, an inside and an outside, locating ourselves in a continuum.

This historicization process allows us to select and take over the family's "mythical store-room" on which transference can draw, what Aulagnier called the memory allowance by means of which the canvas of any biography is woven.

This process is thus related to the *ability to historicize*, i.e. to create one's history and reflect upon it and its events.

Another point is clearly illustrated by Ariela's and Beatrice's cases: the question of the relationship between an adopted child and the adopting family's myth. In our case history we can see the coincidence of some features of the adopting family's original myth



and the fantasy-family novel of the adopted girl. The family myth ended up by being similar to and influencing the myth of her origin developed by the girl.

This coincidence also had worrying aspects as it prevented the girl from being disillusioned, the little mermaid from putting her feet on the ground, action that Ariela clearly needed. This coincidence ran the risk of being explosive, but it is also true that mythopoeitic activity is a precursor of elaboration, an initial effort at elaborating issues, experiences and traumas that the family on one side and the girl on the other had not been able to understand and repress in order to start making contact with historical events whose introjection was impossible because the change was so big and took place too quickly.

I will not dwell on the issue of myth, as I have talked and written about it elsewhere, but I think that as psychoanalysts we must also consider the family myth as a source of identification, especially when the situation entails a discussion of identity.

The myth, seen as an unconscious trans-generational group fantasy, belongs to the family's symbolic universe, mostly concerns the family's history and is reshaped in time, but leaves its core intact and at times secret for generations.

All family members, from one generation to the other, participate in creating it and keeping it alive, thus organizing the continuity of a family culture and perpetuating a traumatogenetic functioning in pathological situations.

The family myth has three main functions as described by Evelyn Granjon: 1) a function of close-knitting the group because the myth shapes family ties and thus contributing to defining expectations and prohibitions, and I would like to add that it also describes roles and attributions of the various family members; 2) a function of signifying-interpreting, as a source of identification; 3) a function of conveying the group's unconscious as it enrolls the family into a filiation and a history.

The question of the family myth must therefore be treated with great care in cases where the affiliation and belonging are complicated. Indeed, myth is like a language where "significant material (a tale) has the function of conveying a meaning" (Levi-Strauss, 1962). While the myth seems to describe reality, it teaches and prescribes how reality should be read.

In non-pathological situations the prescribing function can be questioned by the subject's history, who in turn can re-signify some aspects of the myth later on in life.

These two implications of myths may always be present in the individual and family world and create fears that are activated in

specific moments of life, such as adoption or birth of a child. In this sense the code of the myth becomes both a tool for knowing and an ethical code.

## **The evaluation of parenting**

I would like to close with some general considerations on the question of parenting.

One of the most difficult tasks for those called to act in these situations is the evaluation of the parenting ability of the couple who request adoption. To summarize briefly some reflections on this, I do not believe that parenting is made up only of love; not even the narcissistic love described by Freud as representing a part of the self is enough to vouchsafe good parenting. Other aspects seem to be more important, such as the ability to contain and possibly work through the suffering related to the child's growth in the family; the ability to tolerate the destructive drives described by Klein; the ability to repair the narcissistic wound produced by the birth of a child, in addition to the capacity for attuning with the child's mental states, without denying and disowning them, without projecting our phantasms, needs or wishes on the children, an ability recently illustrated by Fonagy<sup>2</sup> and also discussed by Vivienne Green who used the term "reflective ability". The parenting ability is a function of the mind, but also a function of the couple relation. As a function of the mind it refers to our identification with our parents, as we have known them as parents. As a function of the couple relationship it refers to the integration of mother and father as a fantastic unit. This does not mean, as is often trivially said, that the parents must always get along well. I have seen more serious pathologies in couples who forced themselves to agree or pretended to get along than I have seen in healthily divorced couples. Integration in parenting means to be able to perform the maternal and paternal function in the couple with mutual integration. In performing her maternal role a mother does not only express aspects of herself but also fantasies of her maternal role that are projected from her partner and vice-versa.

At times this means that there are mothers who perform their function by also substituting the father and vice-versa. And such functions do not need to be attached to a role, but can be found in the family as a whole without being performed by one of the specific individuals.

---

<sup>2</sup> For Fonagy it is also the ability of attuning to the child's mental states and having a theory on how its mind works.

So, we can say that there are normal families who are patriarchal or matriarchal, enlarged, nuclear, reconstituted or single-parent.

We must, therefore, not only focus on individuals and their internal world, but also on the ties between people, their quality, the mental states that characterize the individual and the family and the family's identity at the inter- and trans-generational level. I am talking of family identity as different from the identity of each member, even if the former also contributes to the establishment and organization of the latter.

I think that these are the reference points of an evaluation of parenting, always keeping in mind that no-one is born a parent, but that we become parents, (Winnicott talked of learning the job of parenting) in a slow transformational process that involves various levels and is modulated and articulated over time.

## **References**

- AA.VV. (1999), *Le divan familial*, n. 2, primavera.
- Bolognini S. (1999), *Come vento, come onda*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Del Guerra R., Lucarelli D., Strusberg S. (2001), *Emigrazione, crisi di identità e ambiguità*, in De Rosa E. (a cura di), *Bambini immigrati*, Martano, Lecce.
- Freud S. (1919), *Il perturbante*, in *OSF*, 9, 81-118.
- Freud S. (1925), *La negazione*, in *OSF*, 10.
- Freud S. (1926), *Discorso all'associazione ebraica*, in *OSF*, 10.
- Granjon E. (2000), "Mythopoièse et souffrance familiale", *Le Divan Familial*, n. 4, primavera 2000, pp. 13-23.
- Grinberg L. e R. (1976), *Identità e cambiamento*, Armando, Roma.
- Kaës R. (2002), "La costruzione dell'identità in correlazione all'alterità e alla differenza", *Psiche*, anno X, n. 1, pp. 185-195.
- Levi Strauss C. (1962), *La pensée sauvage*, Plon, Paris.
- Morral Colajanni C. (1996), "Dalla saga delle sirene al recupero della sensorialità", *Richard e Piggie*, n. 2/96, pp. 183-200.
- Nicolò A.M., Zampino A.F. (2002), *Lavorare con la famiglia*, Carocci, Roma.
- Rivista *Interazioni*, "Famiglie ricostituite e nuove filiazioni", n. 1-2002, Franco Angeli, Milano.
- Winnicott D.W. (1974), *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando, Roma.

*International Review of Psychoanalysis of Couple and Family*

**Nº 5-2009/1 – Adoptions and filiations**

## **LA FAMILIA ADOPTIVA: INFLUENCIA DE LOS DUELOS EN LA FORMACIÓN DE VÍNCULOS**

*MIRABENT V.; ARAMBURU I.; DAVINS M. ; PÉREZ TESTOR C.\**

### **Introducción**

La adopción es un procedimiento muy complejo, no sólo debido a los trámites legislativos y administrativos que conlleva, sino también por los complejos procesos psicológicos que se encuentran presentes en ella, tanto en los futuros padres adoptivos como en el niño adoptado (Moliner y Gil, 2002). La adopción, desde una perspectiva psicológica, es fundamentalmente un proceso de separación y revinculación a unas nuevas figuras de apego. Dependerá de la capacidad del niño de superar la experiencia de la separación y vincularse a unos nuevos padres y de la capacidad de los padres de vincularse a un niño (Juffer y Rosebom, 1997). El éxito del proceso de adaptación viene en gran parte determinado por la capacidad de los padres y el niño para superar los distintos duelos a los que se enfrentan.

Desde una perspectiva freudiana, el duelo normal conduce a la retirada de la libido del objeto perdido y su desplazamiento a uno nuevo, permitiendo así que el "yo" vaya desligándose del objeto ausente (Freud, 1917). En "Inhibición, síntoma y angustia" Freud (1926) explica que la realidad exige al sujeto separarse del objeto porque ya no existe, sin embargo, Bowlby entiende que dentro del marco de un proceso de duelo normal, puede mantenerse un lazo

---

\* Grup de Recerca de Parella i Família. Universitat Ramon Llull

de apego con el ser fallecido. Éste es un apego interior que puede indicar un curso positivo del duelo, ayuda al deudo en la reorganización. Para Bolwby (1980) el duelo es un proceso complejo y cambiante. Durante el proceso la persona oscila entre creer en la realidad de la muerte con el dolor que ello conlleva, y por otro lado, sentir una cierta incredulidad hacia lo sucedido que conlleva a incrementar su esperanza, búsqueda y deseo de recuperar a la figura perdida. El anhelo de reencuentro puede permanecer largo tiempo en forma silenciosa y encubierta. Pensar reiteradamente en el muerto puede provenir de un intento de mantener el vínculo con esa persona. De ahí podría explicarse el frecuente temor al olvido, a que los recuerdos se desdibujen y con ellos, a perder al ser amado. El proceso de duelo en los adultos dependerá de varios factores: intensidad, duración y calidad de la relación entre la persona y lo perdido, la calidad y destino de las relaciones de apego que el sujeto ha tenido en su vida temprana, los mecanismos de defensa que utilice normalmente esa persona en situaciones de pérdida y privación y, por último, de la existencia o no de apoyo social que rodea a la persona (Marrone, 2001).

La finalidad de toda adopción es convertir en hijo a un menor no nacido en el seno de la familia, con lo que se va a poner en marcha un proceso de filiación; la parentalidad adoptiva se basa en el deseo y la vinculación afectiva (Levy Soussan, 2001).

Dos aspectos influyen en el proceso:

1. El vínculo siempre incluye a tres: los padres, el hijo y "los otros", los que le procrearon. Este hecho va a marcar la diferencia de la familia adoptiva respecto la biológica. El cómo los padres vivan a los "otros" va a condicionar la relación con el hijo y el vínculo.
2. Es necesario que se puedan llevar a cabo los sentimientos de reconocimiento mutuo, identificación y pertenencia. El reconocimiento del niño como hijo, a fuerza de identificarse con él, puede a su vez propiciar que éste les conozca y reconozca como padres. Proceso en el que simultáneamente éstos reconocen a sus propios padres cuidándoles y al hijo que fueron, creándose una corriente generacional que fortalece el sentido de pertenencia del adoptado a la familia, fortalece el sentimiento de "es mi hijo". Si estos procesos de reconocimiento e identificación no funcionan van a ir sintiendo al niño como a un extraño en casa y el hijo no será portador del narcisismo parental necesario para la continuidad, lo que en el futuro le va a convertir en una amenaza familiar (Levy Soussan, 2001). Grinberg (2006) menciona que el niño

adoptado sufre dificultades específicas, sobre todo, en el sentido de pertenencia a la familia, el niño adoptado tiene un agujero en su identidad –a qué grupo pertenece, quienes son su referencia- en consonancia con los agujeros de su memoria y que los padres tendrán que llenar.

Que este proceso ocurra va a depender de la calidad de los vínculos entre padres e hijos, de las expectativas, sentimientos y emociones que se hayan creado entre ellos. Ciertas características creencias, temores y comportamientos de los padres adoptivos pueden dificultar la adaptación mutua entre el menor y la familia. Algunas de estas dificultades se pueden detectar durante el proceso de selección de la familia adoptiva; otras, en cambio, se pondrán de manifiesto a lo largo del proceso de adaptación, cuando la adopción ya ha tenido lugar (Fuentes y Fernández, 2001).

En este contexto son los adultos los que deben disponer de todas sus capacidades emocionales para ejercer sus funciones como padres. La calidad del vínculo va a depender en gran parte de ellos, los adultos. Y de ello va a depender, también, el sentimiento de identidad del hijo. Por ello vamos a centrarnos básicamente en las condiciones emocionales de los padres, en la cualidad del deseo y motivación, ambos vinculados a la mayor o menor elaboración de duelos, que a menudo subyacen a la decisión de adoptar, y sus consecuencias en la relación con el hijo. Antes, mencionaremos la realidad del niño en adopción y sus propios duelos, ya que ese es el menor que van a adoptar.

## **1. Duelos que subyacen en la formación y el funcionamiento de la familia adoptiva**

La familia adoptiva se crea a partir de dos necesidades, la de un niño y la de unos padres, que surgen después de haber pasado por situaciones dolorosas que han implicado unos duelos, tanto en el niño como en los padres.

### **1.1 El niño**

Cuando llega a la familia, como dice Giberti (1994), el niño ha tenido experiencias y vivencias anteriores que forman parte de sí mismo, de su incipiente identidad y que están relacionadas con el abandono sufrido por sus progenitores y con las carencias afectivas que comportan la vida en un orfanato.

#### **1.1.1 El abandono:**

Para que un niño sea dado en adopción, es necesario que sus



padres biológicos hayan renunciado a él. De ahí que todo niño adoptado lleve implícita una condición de abandono (Rosas, Gallardo y Angulo, 2000). Los niños sufren experiencia de pérdida, aunque los padres biológicos hayan entregado a los niños en contra de su voluntad (Ackerman y Dozier, 2005).

Ha sufrido de forma real el rechazo de los que le engendraron y ha perdido los primeros puntos de referencia que le empezaban a orientar y sentirse seguro, olores, sensaciones, tactos, que hacen de puente entre su psiquismo fetal y los primeros momentos de vida extrauterina. Los problemas surgen, inicialmente, por las dificultades del adoptado para resolver la pérdida de objeto o, dicho de otro modo, para resolver el trauma y el duelo asociado al abandono (Brinich, 1990; Zimerman, 1999; Pérez Testor, Davins y Castillo, 2002). A menudo no fue un niño deseado y eso también deja secuelas en la formación de su identidad (Ackerman y Dozier, 2005). "Haber sido abandonado en la realidad (no en la fantasía como los niños en general hacen), provoca dolor y rabia, y mantiene el peligro actualizado de un nuevo abandono, con la ansiedad de que ello pueda ocurrir. Es decir, no sólo existe la pérdida ocurrida, sino la angustia de que pueda repetirse" (Grinberg, 2006 p.53). A pesar de no ser consciente en la mayoría de los casos, la ruptura de la relación con la madre y/o familia biológica es una fuente de conflicto, culpa y desvalorización, ya que todos pensamos con facilidad que dejamos aquello que no nos es valioso, lo que no queremos. Incluso cuando el abandono se produce nada más nacer, la quiebra brusca de la relación simbiótica que el niño había vivido con su madre deja, según esta perspectiva, una herida en el psiquismo muy difícil de curar debido a la inmadurez del aparato psíquico del lactante (Zimerman, 1999). Este conflicto le puede llevar a sentir que no puede creer en nadie, los padres biológicos le dejaron, y los adoptivos le pueden dejar, con la consecuente grieta en su seguridad y autoestima, y se va a expresar en la vida diaria, en la convivencia familiar (Ackerman y Dozier, 2005).

"El abandono es una realidad que va a afectar profundamente al niño y a determinar una convivencia más compleja y difícil que la convivencia con niños y niñas que no han sufrido abandono" (Múgica, 2006 p. 27). "Si no ha habido posibilidad de elaboración, estas experiencias traumáticas pueden cristalizarse en un futuro en fuertes sentimientos de agresión. Si esta agresión es introyectada generará sentimientos de culpa, fantasías de haber dañado a la madre biológica, desvalorización, miedo a recibir castigo o conductas de sometimiento al adulto pero encubrir su hostilidad. Si por el contrario son proyectadas se produce un alivio de la culpa.

Los otros son los malos y por lo tanto se les puede atacar” (Muñoz, 2002 p.121).

### **1.1.2 Las carencias de la vida previa:**

Por otro lado el niño lleva los duelos por las carencias sufridas en su vida de orfanato. Si un niño recibe respuestas incoherentes, de rechazo a su demanda y carentes de empatía, y repetidamente percibe que no despierta ilusión, recurre entonces a mecanismos de defensa que le van a empobrecer. Puede moldear un falso “yo” a partir del cual trata con el mundo exterior de forma vigilante y negociadora, a la espera de un entorno más apropiado donde pueda germinar lo suyo más genuino (Mitchell y Black, 2004).

La adopción es su nueva oportunidad, su nuevo entorno más apropiado, en el que poder establecer vínculos estables que le permitan confiar en él mismo y en el mundo que le rodea, y estructurar así su auténtico yo. Los padres pueden ayudar al desarrollo emocional del hijo adoptado y promover el desarrollo del apego, reelaborando las experiencias de pérdida anteriores (Gribble, 2007). Hay que preparar a los padres adoptivos para evitar que las posibles consecuencias de las carencias que haya sufrido el menor interfieran gravemente en el proceso adoptivo (Castillo, Pérez, Davins y Mirabent, 2005).

## **1.2 Los padres adoptivos**

### **1.2.1. La infertilidad:**

La gran mayoría de personas que solicitan una adopción lo hacen después de haber pasado por períodos de tiempo más o menos largos en los que se ha visto frustrado su deseo de ser padres por la vía biológica (Cudmore, 2005; Muñoz, 2002). Sufren una infertilidad a veces de origen desconocido y otras una esterilidad diagnosticada. Erikson (1963) había calificado la edad madura humana como fase genital-generativa, dominada por la necesidad de crear, generar y de reproducirnos. Renunciar a las posibilidades generativas en la paternidad o maternidad significa una renuncia y desde luego, un duelo.

Toda infertilidad conlleva una conflictiva personal (sentimientos de baja autoestima, de gran tristeza, depresión, irritabilidad, etc.) y de pareja (conflictos en la relación, insatisfacción sexual, etc.) que es necesario asimilar y resolver en el periodo previo a la adopción (Becv, Jerman, Ovsenik y Ovsenik, 2003). Son normales sentimientos de vacío, de agujero que deja el hijo biológico que no tendrán, y también de rabia por no poder, eso que otros tienen con

facilidad. Es importante que puedan conectar con ello y con los interrogantes que se despertarán sobre el vínculo con la pareja, sobre las posibles relaciones anteriores de cada uno que no cuajaron y sobre otras que podrían tener cada uno por separado. Los sentimientos que se ponen en marcha son complejos y su elaboración dependerá del equilibrio interno de la pareja, de la salud mental de cada miembro y de la interiorización de la relación habida con sus propios padres.

Distintos duelos se ponen en marcha (Mirabent y Ricart, 2005):

- Duelo por la pérdida corporal de la capacidad reproductiva.
- Duelo del miembro estéril, con los sentimientos de culpa y desvalorización. Sentimiento de deuda con el otro miembro.
- Duelo del miembro fértil, que debe afrontar la ambivalencia entre el amor a su pareja y la frustración de no poder tener hijos.
- Duelo por los hijos no nacidos, los hijos imaginarios, fantaseados, producto de las fantasías inconscientes creadas desde la infancia y las fantasías conscientes hechas con la pareja. Es la renuncia a un hijo que proviene también de aquella persona que se quiere, un hijo que viene del otro.

Si la pareja puede darse tiempo y espacio para afrontar sus sentimientos, podrá entonces tener "espacio mental" para entender que la maternidad y la paternidad es una función diferente a la reproducción. Podrá vivir que su cuerpo puede no ser fértil pero su mente sí puede serlo y puede encaminar su vida hacia aspectos creativos distintos, o la parentalidad adoptiva. Podrá entonces aceptar tener un hijo diferente al biológico y con unas necesidades también diferentes y más complejas.

Pero si este proceso no se da, se pueden dar entonces reacciones como:

- El miembro estéril puede necesitar dar un hijo a su pareja, de la forma que sea, precipitadamente, sin tomar conciencia de la realidad de la adopción ni plantearse si la desean asumir. Es el hijo a toda costa para calmar la culpa, negar el duelo y calmar la herida sufrida (Castillo, Pérez, Davins y Mirabent, 2005; Galli y Viero, 2007; Muñoz, 2002).
- Ambos miembros no pueden pararse a elaborar y reaccionan de forma maníaca y negadora a la situación dolorosa que no pueden aguantar y buscan la "salida rápida". Los mismos médicos a veces la estimulan "*siempre podéis adoptar*" intentando ayudar al paciente, sin percibir las diferencias de la adopción. Dichas defensas maníacas van dirigidas a una afirmación de la normalización y de los derechos únicamente de los padres (Galli y Viero, 2007).

Pero también acuden a solicitar una adopción otras personas que tienen otro tipo de duelos pendientes.

### **1.2.2. La pérdida no elaborada de hijos biológicos:**

Se pone en marcha la necesidad de llenar rápidamente el vacío y de negar y alejar el sufrimiento depresivo. No se puede sentir la tristeza y el dolor y hay que buscar una salida hacia adelante. El riesgo está en que se le pida al hijo adoptado que ocupe el lugar del otro y que sea la "alegría" de la casa para que los padres no sientan la pérdida. En estos casos es muy difícil que el hijo adoptado pueda reconocer su propia identidad y pueda desarrollarse siendo él mismo. Se auguran los conflictos, enfrentamientos, rabia proyectada en ese hijo que no es lo que debería ser. El niño recibe dos mensajes distintos, el verbal y el analógico-gestual, que se contradicen. Así el hijo o se rebela con lo que los consecuentes problemas en la relación familiar o el hijo se somete, haciéndose sumiso, estructurándose de forma poco diferenciada. Lo que conlleva el detrimento de su verdadera identidad.

### **1.2.3. Edad - sentimiento de nido vacío:**

Parejas que han tenido hijos biológicos, que se han empezado a independizar y que van dejando el hogar para hacer su propia vida. Ésta es una etapa difícil en la vida de los padres, su rol cambia profundamente, la pareja se reencuentra, vuelve a estar sola, pero ahora con una edad avanzada. Con cierta frecuencia, además, en nuestra cultura eso coincide con la menopausia (Tizón, 2004). Su futuro les encara a la vejez, a las pérdidas corporales, laborales, sociales...etc. Si esta realidad no se puede soportar, si no se pueden encontrar las ganancias de la nueva etapa, existe el riesgo de solicitar la adopción como una forma de negarla, de seguir sintiendo la juventud. Para el menor el riesgo es tener unos padres abuelos, que no tienen suficiente energía para criar y educar. Es el hijo "en función de", el hijo con una utilidad.

### **1.2.4. Personas solas:**

Personas solas, más frecuentemente mujeres, que a partir de cierto momento de su vida toman conciencia de su soledad. Han pospuesto en el tiempo su deseo de maternidad y a partir de cierta edad se plantean el ser madres sin una pareja estable. En algunos casos, buscan el hijo como una forma de tener compañía y alguien que les cuide en su vejez. Su proyecto adoptivo está muy lejos de la realidad y podría tener serias consecuencias en la educación y crianza del niño-a. Es de nuevo el "hijo para...". Aunque algunas investigaciones obtienen resultados más positivos (González, Díez,

Jiménez y Morgado, 2008), nuestra experiencia clínica nos hace ser más prudentes en estas situaciones.

A continuación, presentamos una viñeta que ilustra el duelo por el paso de los años en una persona sola.

### **Señora Marta**

*La señora Marta es una mujer de 58 años, que tiene un aspecto juvenil y que goza de buena situación económica. Nunca ha tenido una pareja estable, vive sola desde que sus padres murieron hace 7 años. Su vida se ha centrado en impulsar los negocios familiares, lo que ha conseguido con gran acierto, y que le han proporcionado grandes ingresos y una economía asegurada.*

*Explica que desea adoptar porque "se siento sola...toda la vida trabajando para hacer crecer los negocios, para la familia, sus padres...y ahora que no están ¿qué?...me doy cuenta que he olvidado cosas...casi me siento utilizada ya que no me he dedicado a mí misma... ¿para qué quiero tantas riquezas?... ¿qué hago con la casa tan grande y tan vacía? ....Deseo adoptar una niña, le daría lo que quisiera, yo puedo asegurarle su futuro...*

Los sentimientos que surgen de los duelos no elaborados se pueden mantener lejos de la conciencia, en el inconsciente, con lo que constituyen un riesgo cuando ya se ha formalizado la adopción. Se pueden convertir en armas arrojadas hacia el otro miembro de la pareja o hacia el niño, que interfieren en la relación mutua (Grau y Mora, 2005; Tizón, 2004). Estas motivaciones otorgan un rol al niño, que debe cumplir, a riesgo de provocar sino auténticos conflictos que pueden llegar a la ruptura familiar. En ellas no hay un reconocimiento de lo específico de la adopción y por tanto no se reconocen las necesidades propias del hijo adoptado. Entonces éste, con sus necesidades, fácilmente decepciona las expectativas y los padres no le pueden reconocer como hijo. Lo que está en riesgo es la vinculación, la formación de la identidad del niño y el mantenimiento de la familia como tal.

En la adopción no existe un "fin" de ninguna historia. Como todo proceso de filiación la historia está siendo escrita en cada instante. El trabajo de los padres adoptivos va a implicar contener los miedos, ayudar a metabolizar las fantasías de los hijos en su saberse adoptado. Ellos serán el sostén emocional porque la complejidad de los sentimientos del hijo no se agota con "la verdad" de su origen, sino que ésta despierta múltiples sentimientos y fantasías que requieren elaboración. Sólo si los padres realizan esta función de contención el niño logrará sobrevivir a la intensidad de lo vivenciado. El sostén de los padres será imprescindible para



acompañar a su hijo en sus duelos a lo largo de las diferentes etapas de su vida (Winnicott, 1975). Por ello es necesario que estén lo suficientemente libres de los suyos propios. El estado psíquico de los futuros padres condiciona enormemente la cualidad de las expectativas hacia el hijo, su flexibilidad o rigidez, va a expresarse día a día en la crianza. Solo cuando el duelo está elaborado se forja un verdadero deseo de paternidad (Muñoz, 2002).

## **2. Consecuencias del éxito o fracaso de la elaboración de los duelos en la calidad del vínculo afectivo**

Hasta ahora hemos planteado cómo los duelos influyen en la motivación de las parejas para adoptar. Vamos a analizar cómo influyen en la calidad del vínculo afectivo entre padres-hijo, tanto antes de la adopción como después de la llegada del niño, en las distintas vertientes de la relación.

### **2.1. Pre- adopción. Formación del vínculo: la anidación.**

La filiación es un proceso simbólico, que se produce en la mente de padres e hijos, y que se da tanto en uno biológico como adoptado. Será la presencia o ausencia de esta investidura simbólica en los padres adoptivos la que marcará la presencia o ausencia de filiación (Pinto, 2007). Es un proceso vinculado al deseo y a medida que éste se va configurando, crea un espacio mental, un nido que se va construyendo en la mente de los futuros padres. Cuando una persona o personas han tomado la decisión de adoptar un niño, han iniciado desde hace un tiempo un proceso emocional interno que va preparando el terreno psíquico para acogerlo. La filiación adoptiva empieza en la mente de los padres mucho antes de encontrarse con el niño y se van creando expectativas conscientes e inconscientes hacia este hijo, un hijo imaginario, hacia ellos como padres y hacia la familia que formarán.

La cualidad de este nido mental está muy condicionada por la cualidad de las expectativas, de los ideales de los padres, que permitirán o no aceptar al hijo adoptivo con toda su realidad, que nunca será exactamente ajustada a la fantaseada, al igual que ocurre con un hijo biológico. De manera general, si las ideas previas y las expectativas de los padres son demasiado elevadas, con alto grado de elaboración y poco realistas pueden afectar de forma más negativa que si son expectativas más generales y poco rígidas (Fuentes y Amorós, 1996). Si los padres se sienten demasiado decepcionados con el hijo real y no pueden tolerar la distancia entre el que habían imaginado y el que tienen, no podrán iniciar un proceso de parentalidad suficientemente sano, que permita el



desarrollo y crecimiento del hijo, que acoja sus carencias y que les haga sentir verdaderamente padres de este hijo. Por ello es imprescindible que en la pre-adopción las expectativas sean ajustadas a la realidad y que el deseo del hijo no esté basado en el llenar los vacíos y frustraciones de los padres. Es básico que éstos hayan elaborado suficientemente sus duelos y se hayan conciliado con su realidad (Pérez Testor, Davins y Castillo, 2002).

## **2.2 Desarrollo del vínculo e incidencia de los duelos no resueltos en los padres.**

### **2.2.1 El encuentro:**

Es por todos sabido que el encuentro con el niño es un momento de gran condensación de emociones: desde el sentimiento de llegar al final de un largo camino, pasando por todas las inquietudes vividas, hasta la ambivalencia de sensaciones y emociones del presente. Es vivido como un momento único, muy deseado pero caracterizado por la tensión y la incertidumbre de enfrentarse a un niño desconocido.

La mayoría de las familias tienden a fantasear con este momento durante todo el proceso de adopción esperando que sea un momento de reconocimiento mutuo y lleno de alegría (Berástegui, 2006). Es fácil que muchos padres caigan en esta idealización. El riesgo es que la realidad genere en ellos una gran decepción: el niño no se echa en sus brazos ni les reclama cariño, se comporta con distancia, reserva o con desconsuelo o agresividad en la mayoría de ocasiones.

La capacidad para tolerar estos momentos sin resentirse demasiado y permitir que la relación se vaya haciendo, va a depender de la necesidad - urgencia que tengan los padres de que el niño sea rápidamente el hijo, que se comporte como tal y reconozca su parentalidad. Por lo tanto va a depender de que puedan ver al niño con su realidad, sin otorgarle el rol ideal de llenar el que no tuvieron.

El rechazo inicial que muchos niños tienen hacia los padres que acaban de conocer puede también despertar en ellos temores y dudas no previstos acerca de si son buenos padres y su capacidad. Si no habían conectado y elaborado suficientemente los sentimientos de pérdida del hijo biológico y éstos se mantienen disociados en el fondo de la mente, pueden seguir dando gran valor a los lazos de sangre como único vínculo paterno-filial, y en este momento pueden irrumpir con fuerza en la conciencia y distorsionar la visión del niño y de lo que le ocurre.

Pueden entonces sentirse malos padres, creer que no saben qué hacer porque su instinto no funciona, al igual que no funciona su capacidad reproductora, con lo que pierden confianza en sí mismos y se acercan al niño de forma ansiosa.

O por otro lado pueden sentirse más alejados del niño, acentuándose la vivencia de que es un extraño al no poder ponerse en su lugar. No pueden entonces conectar empáticamente con las pérdidas, desorientación y desazón que está viviendo, la pérdida del mundo que, aunque precario, conocía y la desazón ante los desconocidos que tiene delante y el nuevo mundo que le ofrecen.

Cuando los padres han tolerado las incertidumbres y el dolor que se produce al saber de su infertilidad y aceptarla, podrán crear un espacio mental para el niño que llega a la familia y éste tendrá una mejor inserción. Unos padres que aceptan sus carencias podrán identificarse con las del hijo y ser su sostén (Caso, Grinblat y Fermepin, 2001).

## **2.2.2 Adaptación y crianza:**

La crianza aparece como el punto de anclaje, de unión entre padres e hijo. Es en este día a día cotidiano donde se construye la familia. Ya no es la sangre sino la crianza lo que une y sostiene (Giberti, 1987).

La presencia de duelos no elaborados en los padres puede dificultar la creación de un apego seguro impidiendo así una buena adaptación y crecimiento del menor. Por ejemplo, parejas estériles-infértiles que no han resuelto adecuadamente sus sentimientos acerca de su condición biológica pueden empezar a sentir resentimiento el uno con el otro y hacia el niño, que no es el "deseado" biológico. Pueden crear una atmósfera familiar que dificulta la confianza básica y la seguridad (Singer, Brodzinsky, Ramsay, Steir y Waters, 1985). Así mismo, el hecho de no haber asimilado un aborto o la muerte de un hijo también puede dificultar el desarrollo de un apego seguro.

Trabajos que estudian la ruptura y la satisfacción familiar en la adopción indican que, en un cierto porcentaje de adopciones (que oscila entre el 0,7 y el 20% según los estudios y la composición de las muestras), las dificultades de adaptación en el sistema familiar conducen a la ruptura de la relación adoptiva y el reingreso del menor en el sistema de protección de menores (Berástegui, 2003).

A continuación, les presentamos un caso que refleja cómo el duelo no elaborado de la infertilidad puede influir en la adaptación y crianza del niño.

## **Familia Cuella**

### Motivo de consulta

Los señores Cuella consultan a nuestro servicio porque tienen dudas de si la evolución de su hijo Jaime, de 4 años, es o no adecuada, si funciona en relación a lo que correspondería a su edad. Tienen dudas aunque no ven nada de particular en el niño, sólo desean asegurarse.

### Antecedentes

Los señores Cuella explican que adoptaron a su hijo Jaime cuando éste tenía 2 años y 6 meses, procedente de un país asiático.

Ellos no habían podido tener hijos biológicos, los habían deseado y se habían sometido a un programa de fertilización asistida en la que realizaron cuatro inseminaciones artificiales y tres fecundaciones In Vitro a lo largo de 7 años. La mujer explica su ansiedad a lo largo de estos procesos y su gran decepción al comprobar que no había embarazo. Dice: "Era obsesivo, cada día pendiente y luego este sentimiento...tú no vas a poder tener un niño en tus brazos..."

Ambos tienen alrededor de 45 años.

### Situación actual

En la entrevista la madre habla atropelladamente, se la ve muy inquieta a medida que relata su preocupación. El padre intenta calmarla y adopta una actitud protectora con su esposa. La madre explica que no sabe si su hijo está creciendo bien, si sus reacciones y funcionamiento son los adecuados a su edad... "No puedo evitar mirármelo a todas horas, si juega...¿lo hace como le toca?...si coge bien los cubiertos...si se enfada pienso si es que va a ser agresivo...y si duermo tengo miedo que le pase algo..." En este momento explica que han puesto una cámara de video en su habitación y que así ellos desde la suya ven como está el niño en cualquier momento...El padre comenta que lo han hecho para que su esposa pueda descansar.

Mientras el niño está muy inhibido, sentado en el regazo de su madre sin atreverse a mirar a la entrevistadora ni acercarse a los juegos que ésta le ha presentado. Al señalar la actitud del niño, los padres confirman que es muy miedoso, que en los parques se queda inmóvil y difícilmente se acerca a otros niños. También su maestra pone de relieve su temor a relacionarse con otros niños, aunque cuando ella le anima el niño se puede aproximar y ahora tiene algunos amiguitos.

La entrevistadora observa que Jaime es un niño con capacidades, de aspecto inteligente y observador, pero muy inseguro y temeroso ante una nueva relación.

### Comentarios

*Los problemas de fertilidad han dejado una huella psíquica en la señora Cuella. Vivió con gran ansiedad los intentos de embarazo, que dejaron un duelo pendiente en su mundo interno, y que condiciona las vivencias con su hijo adoptado. Proyecta en él el mismo temor que ante los embarazos frustrados: no podrá tenerlo en los brazos, ahora transformado en que Jaime no sea "normal" o que le ocurra algo súbitamente que trunque su vida.*

*A la vez está transmitiendo su temor al niño, que vive la relación con el mundo externo con ansiedad y miedo, al no tener una contención adecuada de los temores normales de todo niño e incorporar una relación de objeto segura y protectora.*

*Jaime muestra una forma de relación insegura y temerosa con los otros al estar incorporando una relación de apego inseguro con su madre.*

Como consecuencia de la no elaboración de la pérdida de fertilidad, también pueden aparecer sentimientos en relación a la irrupción súbita de la infertilidad: "si yo hubiera sido fértil, este niño no estaría aquí". Se puede percibir la distancia emocional que representa un riesgo en la vinculación mutua. Los padres adoptivos también pueden dar gran valor a la genética del hijo, distinta a la de ellos, mostrando así que en su inconsciente no habían dado el paso de padres biológicos, con su genética, a padres emocionales que pueden confiar en los afectos que se establecen. Con frecuencia es ante la agresividad y violencia del hijo cuando los padres se sienten más inseguros ante sus convicciones que creían sólidas. La no elaboración de los duelos les puede hacer sentir que el niño tiene reacciones agresivas o de enfado por su herencia genética, "a saber a quién ha salido", dando entrada a los fantasmas acerca de los "Otros", los progenitores desconocidos, rivalizando inconscientemente con ellos o disociando hacia ellos todo lo que no les gusta del hijo, con lo que no se puede integrar en la relación mutua y por tanto entender, dar sentido y resolver ese enfado del hijo.

Seguidamente, les ilustramos mediante una viñeta cómo afecta el duelo no resuelto de un hijo muerto en la adaptación y crianza del niño.

### **Familia Díaz**

#### Motivo de consulta

*Los señores Díaz consultan porque su hijo Pau de 4 años "se porta mal"... "es muy agresivo" y "no acepta que le riñas".*

*Explican que Pau es un niño adoptado a los 3 años en nuestro país, y que desde el inicio de la relación han tenido problemas.*

### Antecedentes

Los señores Díaz llevan 10 años de matrimonio. Tienen una hija biológica de 8 años y tuvieron otro hijo biológico hace 6 años que murió a los cinco meses, a causa de una enfermedad genética con la que nació. Desde su nacimiento hasta su muerte estuvo hospitalizado y en una situación muy grave. Los padres relatan con gran emoción este período en el que sufrieron mucho, tanto ellos como la hija que ya tenían y que percibió el trastorno familiar. Los médicos, tras los análisis pertinentes, dijeron a los señores Díaz que no era conveniente que tuviesen más hijos, ya que un nuevo hijo podría sufrir la misma enfermedad.

A los pocos meses del fallecimiento iniciaron trámites para adoptar un menor en nuestro país: "queríamos un niño...ya nos habíamos hecho a la idea de ser uno más en la familia..."

A los dos años de la muerte del hijo biológico les asignan un menor, Pau, de 3 años y 8 meses, que todos acogen con mucha ilusión, incluida la hija que ya tienen.

Pau nació en una zona suburbial de una gran ciudad, había vivido hasta los 3 años con su madre biológica que apenas se podía ocupar de él, vagaba por la calle muchas horas y acababa atendido por los vecinos del barrio. Parece que el niño a menudo estaba solo en casa y que había padecido hambre. Finalmente, los vecinos alertaron a los servicios sociales cuando la madre no se presentó en tres días. Fue acogido en un centro de menores y ella le dejó en adopción.

### Situación actual

En el momento de la consulta los padres expresan un conjunto de quejas del niño. Comentan que se ha adaptado rápido a la familia "todo se lo ha hecho suyo...incluso lo que es de la niña" entonces, si se le riñe "no acepta que no puede ser...tampoco que algo no le salga, es muy orgulloso y lo deja correr, abandona la iniciativa o quiere que se lo hagamos nosotros... (Refiriéndose a un dibujo o un juego)".

La madre se muestra más decepcionada y crítica con el niño, su tono es más bien frío y distanciado, es la que lleva la conversación. El padre se muestra más callado, intenta hacer algún comentario como "es pequeño" o "necesita que estemos con él" rebelando una mayor comprensión y empatía con el niño. Pero cuando interviene, rápidamente la madre toma la palabra y añade: "Tiene una adhesión enfermiza con su padre, .no le deja vivir...como si él fuese el único...también la niña le necesita y no puede tolerarlo...odia que esté su hermana".

Más adelante en la entrevista la madre añade: "Se apropia de las personas, también de la abuela... ¿qué se cree, que todo es para



él?...No puede sufrir que estemos por la hija...y ¡Es nuestra hija!...Él acaba de llegar”.

Cuando el profesional intenta mostrar la necesidad de Pau de encontrar su lugar en la familia, de establecer y asegurarse un vínculo, el miedo a un nuevo abandono o el mundo interno de Pau poblado de temores y de formas de relación poco estables y fragmentadas, el padre puede acercarse e intenta contener a la madre, pero ésta rápidamente se muestra ofendida. Se les cita para una segunda visita.

En esta segunda entrevista sus actitudes no se han modificado, al contrario la madre se ha afianzado en su visión de Pau. Inicia la conversación muy alterada relatando una dura pelea entre Pau y la niña, en la que el niño acabó diciéndole a su hermana “pues ahora tú me mandas pero cuando yo sea mayor mandaré yo y te mataré”. Al intentar entender cómo se había iniciado se va viendo que la niña ejerce de “segunda mamá” dando órdenes y riñendo a Pau y éste tolera muy mal la intervención de ésta.

Se hace muy difícil contener las fantasías que emergen sobre Pau en la mente de sus padres adoptivos; éstos le van fijando en su mente como violento y absorbente, peligroso para el funcionamiento de la familia. La intervención del profesional mostrando los aspectos frágiles y necesitados de Pau suscitan más bien enfado y la madre acaba sugiriendo que Pau debe tener alguna enfermedad mental.

A partir de ahí los padres realizan otras consultas y empiezan un periplo de exploraciones neurológicas que muestran una ligera irritación cerebral en el niño. Le dan medicación pero la situación no mejora.

Finalmente la relación familiar ha sufrido un gran deterioro, el padre ha enfermado de depresión y las agresiones de Pau a su madre y hermana han ido en aumento paralelo a los enfrentamientos continuos y la falta de contención.

Los padres acaban renunciando a su adopción y acuden a los servicios sociales para retornar a Pau a la tutela de estado, después de 9 meses de estar en la familia.

#### Comentarios

A nuestro parecer la dolorosa situación vivida por esta familia muestra la profunda huella que ha dejado el duelo no resuelto por el hijo biológico muerto. Los señores Díaz necesitaron llenar rápidamente el vacío que dejó éste, se dieron muy poco tiempo antes de iniciar los trámites para la adopción y el hijo que les llegó debía ocupar el lugar del fallecido y responder a las expectativas “ideales” que se le atribuían al primero. No hay espacio mental que



*permita conocer, entender y empatizar con las necesidades de Pau, ya que éste debe funcionar según las fantasías atribuidas al fallecido, debe responder a ese modelo para calmar el dolor de los padres y así seguir negando su muerte en su mundo interno.*

*Pau no podía ser reconocido en su identidad y cuando se muestra tal y como es abre la herida de los padres que le proyectan la rabia y el dolor del duelo pendiente. Pau aparece ante los ojos de la madre, como el portador de lo malo, del peligro para la familia, ya que su visión está teñida de su proyección. Cuando el padre intenta modificarla e introducir una visión de Pau más en consonancia con su realidad, la madre no le deja, su dolor necesita ser proyectado. El hombre, ante sus intentos fracasados, finalmente no puede integrar la situación y se deprime.*

*En esta dinámica familiar Pau tiene pocas posibilidades de ubicarse, al no sentir atendidas ni comprendidas sus necesidades emocionales de apego y vinculación, reacciona también con violencia y así cierra el círculo, convirtiéndose así en realmente el extraño peligroso que acecha la familia y a quien hay que extirpar.*

### **2.2.3 Orígenes:**

Un aspecto central en la adopción es cómo los padres van a ayudar al hijo en la integración de sus orígenes distintos. Es imprescindible para el niño pasar por estos momentos de dolor y a la vez recibir de los padres e interiorizar un concepto de sí mismo positivo (dejar de sentirse malo, feo, poco valioso por el hecho de haber sido abandonado) que le permita asumir su identidad de forma completa y aceptar su realidad de adoptado.

La resolución de los duelos en los padres, que se sientan conciliados con su historia, va a condicionar enormemente dos aspectos: en primer lugar, que puedan aceptar que la adopción es un revelo, que hubo "otros" primero que no pudieron seguir el camino y que luego vinieron ellos y en segundo lugar, que puedan sostener el duelo del hijo, sin caer en la negación y minimización de los sentimientos del niño o en el enfrentamiento.

Cuando dichos aspectos no han podido tener lugar, aparecen comentarios como: "No importa lo de antes, cuando esté con nosotros será feliz", "ellos le dejaron... ¿qué interés podrá tener en ellos?", "¿Cómo pueden importarle sus progenitores si no les conoció?, los vínculos se hacen con el tiempo y con todo lo que ha vivido con nosotros, ni va a pensar en ellos". Será este sostén de los padres el que va a permitir la elaboración e integración de todos los sentimientos que despiertan sus orígenes y por lo tanto este proceso es de máxima importancia para la construcción sólida de su identidad.

Vamos a desarrollar algunos de estos sentimientos en los padres que pueden dificultar este proceso, todos ellos relacionados con su confusión acerca de la paternidad, vinculada al no haber elaborado suficientemente los duelos:

a) Vivir como fracaso que el niño tenga curiosidad e interrogantes acerca de sus orígenes. Los padres sienten que si la adopción funcionase el hijo no debería pensar en el pasado, del que a menudo, no son conscientes. La vivencia es profunda, ya que se sienten cuestionados en su función de padres, pueden decirse *"no hemos conseguido ser buenos padres ya que piensa en los otros"*. Subyace la idea de que sólo con la biología se consigue la verdadera filiación, en el fondo vuelve a surgir su infertilidad, el hijo al preguntar pone en duda su paternidad, porque existe la creencia oculta de que sólo la biología puede generar la filiación verdadera (Anthony y Benedek, 1983). Un matiz de este mismo sentimiento es necesitar que el hijo les vaya entonces reafirmando como padres en el día a día, y por lo tanto necesiten que no les ponga en duda. No van a poder soportar entonces frases como *"tu no me quieres"* o *"pues no te voy a hacer caso porque no eres mi madre"* dichas en momentos de enfado y con las que el niño pretende y necesita sentir a sus padres sólidos, ya que él sí tiene muchos hechos y sentimientos por ordenar en relación a su filiación.

b) Las dudas e interrogantes del hijo, los conflictos que generan, despiertan el temor de que les va a abandonar, que les va a dejar. Temor a un doble abandono. Primero el hijo biológico no tenido les ha abandonado como padres y ahora el adoptivo reedita su abandono al plantearles provocativamente dudas, conflictos y problemas de relación. En este sentido en la adolescencia, la progresiva y normal separación y autonomía del hijo, puede ser vivida también como un abandono. Además en este periodo se acentúan las inquietudes del hijo por conocer sus orígenes, viajar a su país, saber quienes son sus progenitores...etc. En este contexto los padres pueden interpretar mal las verdaderas necesidades del niño y sentir sentimientos depresivos o de resentimiento *"con todo lo que hemos hecho por él"*.

c) Sentimiento de rivalidad y competición con los progenitores. Conlleva la fantasía de que ellos, esos desconocidos, les disputan la verdadera paternidad. Porque en realidad se sienten padres "de segunda". Pueden sentir que los lazos afectivos que construyen con el niño no sean tan seguros y estables como los que se crean con los hijos biológicos, que los quieran menos que a los biológicos...etc.

(Fuentes y Fernández, 2001; Soulé y Noel, 2003). La consecuencia es que los padres adoptivos ante comentarios como *"los otros me tratarían mejor,"* o *"no me reñirían..."* no puedan encontrar respuestas adecuadas y se cronifique el conflicto mutuo, la instalación en la decepción mutua y de nuevo en el resentimiento. También puede influir en el lenguaje no verbal de éstos y que sutilmente vayan trasmitiéndole una visión negativa de los otros (*"eran malos...no te querían...no hicieron nada por ti..."*).

d) Ante el desarrollo físico y emocional del hijo en la adolescencia, pueden sentirle como extraño, diferente genéticamente a ellos mismos, y por lo tanto, parecido a "los otros", los que le engendraron. Si no han resuelto bien el valor que dan a lo biológico y secretamente sienten que sólo así se produce la filiación, pueden ir sintiendo progresivamente que su hijo es un extraño, que no pertenece a la familia y proyectarle todo lo que en esta etapa es conflictivo de la relación mutua: *"Es él el que no encaja", "el nuestro no se comportaría así"*. Se hace imposible entender qué le ocurre al hijo y poner recursos para resolver el conflicto. Se pone fuera y se disocia la conflictividad, poniendo lo malo en el hijo y lo bueno en ellos. El riesgo es la profundización de la grieta que podría llevar a la ruptura. Temor a que la influencia de la herencia genética haga que los niños adoptados reproduzcan las conductas inadecuadas de sus padres o que no sean capaces de modificar las conductas inadecuadas aprendidas antes de la adopción (Fuentes y Fernández, 2001).

e) También pueden aparecer en los padres dificultades para integrar la etnia diferente y la negación de los sentimientos del niño ante el hecho de sentirse de otra etnia, que se expresa con frases como: *"nosotros somos abiertos y valoramos la diversidad", "No pasa nada, en el colegio los niños siempre se han metido unos con otros, por si llevas gafas o eres más gordito...es lo mismo", "Viajaremos por el mundo, así verá que hay muchas razas, él es uno más, no tiene porqué afectarle"*. Así se minimiza o niega la realidad de que en el niño adoptado su raza diferente le pone directamente en contacto con sus orígenes distintos, a diferencia del niño inmigrado que cuando llega a casa sus padres son como él. En el adoptado ser de otra raza implica haber nacido de otros que no son sus padres y haber sido abandonado por ellos. Por lo tanto que los padres estén atentos a como vive el niño su diferencia étnica es esencial, para reafirmarle en su pertenencia a la familia y ayudarle a elaborar su historia previa. También puede aparecer la tendencia de los padres a realizar atribuciones negativas respecto a la intencionalidad del

niño. Esto provoca serios conflictos entre padres e hijo ya que éstos no comprenden los motivos que pueden llevar a su hijo a realizar determinadas conductas y les atribuyen una intencionalidad negativa cuando a veces no la hay. Posiblemente la falta de flexibilidad para aceptar y tolerar la diferencia inherente al niño (diferencia de procedencia económica y social, de etnia o de carácter y conducta) puede ser el origen de estas atribuciones (Fuentes y Fernández, 2001).

Vamos a ilustrar con una viñeta la conflictiva de la esterilidad asociada a la dificultad de hablar de los orígenes en un caso de difícil resolución.

### **Caso Antonio**

#### Antecedentes

*Antonio es un chico de 18 años, adoptado a los pocos meses en una región de España. Los padres consultan porque ha dejado los estudios, tiene un comportamiento distante y a veces agresivo con ellos y le ven desorientado, sin saber por donde encaminar su vida. En casa la convivencia es difícil y apenas hay diálogo entre ellos. Con facilidad surge resentimiento del chico hacia los padres, les hace "culpables" de su situación. Éstos se sienten perdidos sin entender qué le pasa y cómo tratarle. Todos sufren mucho.*

*De los antecedentes destaca que el padre era estéril y que vivió este hecho con gran vergüenza, sin poder hablarlo con nadie, apenas con su esposa. En su infancia, Antonio supo por sus padres que era adoptado pero nunca hablaron claramente de ello, ni en la adolescencia. Antonio no preguntó mucho ni comunicó sus sentimientos, sus padres tampoco se acercaron, creían que no para él esto no era muy importante. Fue un niño modélico. Empezó a truncarse esta trayectoria a los 15 años, en casa era más rebelde y provocativo, también en la escuela las relaciones con los profesores se hicieron más conflictivas y su rendimiento académico bajó espectacularmente.*

*En la actualidad ha abandonado los estudios, apenas se hablan, la comunicación está marcada por las broncas y los resentimientos mutuos, las peleas son casi cotidianas.*

#### Fragmentos de las entrevistas con Antonio

*"Me siento solo, estoy dentro de una niebla en la que me siento muy ofuscado. A días me quedo bloqueado sin poder pensar, dando vueltas en la niebla....En el colegio, de pequeño, cuando me preguntaban si tenía hermanos (es hijo único) me quedaba parado...es que no lo sabía...acababa diciendo que no, yo soy hijo único, pero... ¿y si tengo?"*

*"De chico también me sentía solo, mis amigos hablaban de sus primos, sus abuelos, su familia...yo me sentía fuera, la sensación de no pertenecer a nadie... Entonces me fui cerrando...solo...no decía nada ni a mis padres ni amigos...cada vez estaba más ofuscado...me aparté de todo, no tenía a nada ni nadie. Yo era diferente a todos, mis padres no eran en realidad mis padres... ¿de donde salía yo?"*

*"Otra idea también me atormenta, con las noticias que corren hoy día...no sé si pagaron por tenerme... ¿He sido un niño comprado?...Cuando pienso en esto entro en un abismo de mayor soledad y desprecio, hacia mí mismo y mis padres."*

*"Hace años que todo esto estaba por debajo, ahora he tomado conciencia de todos mis pensamientos y sentimientos, interrogantes, miedos...a momentos me siento abandonado e impotente, este es mi gran temor. También tener novia... ¿Y si me acaba dejando?"*

### **Comentarios**

*Como se puede ver en estos fragmentos de las entrevistas, Antonio padece un gran sufrimiento interno, llevado en soledad, y muestra una gran desconfianza hacia su entorno familiar. Por un lado, el silencio entorno a la adopción a lo largo de toda su infancia ha ido gestando un profundo vacío, derivado, no tanto del no tener respuestas a los interrogantes de sus orígenes, sino sobretodo por la ausencia de comunicación, de acompañamiento en el duelo por el abandono y falta de contención de los sentimientos derivados. El duelo se ha mantenido latente en su interior y ha irrumpido con fuerza en su adolescencia pero en este momento tiene pocos recursos emocionales para afrontarlo, ya que no los pudo construir junto a sus padres en la infancia. Por otro lado, el silencio ha creado un fuerte resentimiento, derivado de la vivencia de que sus padres le han mantenido en la ignorancia, de que no se han hecho cargo de los sentimientos que le despierta su "diferencia" y de la fantasía subyacente de que él llegó para cubrir un vacío de ellos, de que su presencia estaba al servicio de sus necesidades, no de atender las suyas como hijo.*

*En la infancia Antonio asumió el papel asignado: el hijo agradecido, modélico, que con su funcionamiento acorde hacía "como si fuera biológico" y no presentaba problemas. Pero con la irrupción de la adolescencia no pudo continuar con su rol, con lo que las relaciones mutuas se hicieron cada vez más conflictivas y se evidenció y aumentó la distancia emocional entre padres e hijo.*

*En su infancia los padres no pudieron acercarse a lo que la realidad de la adopción pudo despertar en su hijo ya que ello implicaba*



*haber reconocido y elaborado sus propios duelos, sobre todo el del padre, que no había podido fertilizar a su esposa. Antonio con su presencia les convertía en padres pero a la vez activaba el dolor de sus vacíos ya que evidenciaba su esterilidad. Necesitaban apartar, disociar, los orígenes distintos de su hijo y no dieron importancia a lo que el hijo podía sentir entorno a su adopción. Así pues no le pudieron acompañar en las primeras eclosiones de sus interrogantes, fantasías y emociones, le dejaron en su soledad y ésta se convirtió en distanciamiento y resentimiento en la adolescencia.*

*Ahora lo que Antonio está poniendo en duda es su filiación y su sentido de pertenencia a la familia. Está en riesgo su identidad y el mantenimiento de la integración familiar.*

### **3. A modo de conclusión**

En la formación y desarrollo de la familia adoptiva subyacen duelos profundos, tanto en los padres como en el hijo. De los padres va a depender la aceptación del niño con toda su realidad y la comprensión de sus necesidades. En buena parte de ellos depende el desarrollo de la familia como tal.

A lo largo de este artículo hemos procurado mostrar la importancia de que los futuros padres hayan elaborado suficientemente sus duelos previos para que no condicionen demasiado sus expectativas hacia el niño. Ello influirá en que tengan o no una motivación sana, basada en un deseo genuino y en la realidad del niño en situación de ser adoptado.

Como ya hemos mencionado, de ello va a depender la verdadera inserción del niño en la familia y un desarrollo sano del vínculo paterno-filial. Este proceso, si se da, va a permitir a los padres asumir y afrontar la elaboración de los duelos del hijo.

Así para que la familia adoptiva funcione como tal, el niño debe ocupar en la mente de los padres un lugar suficientemente libre de fantasmas. Éstos deben haber conseguido estar en paz consigo mismos para que en el día a día familiar puedan reconocer a ese niño como hijo y que éste les reconozca a su vez como padres. Sólo así podrán ayudarle a realizar su duelo pendiente: el abandono, que afecta profundamente su identidad, su autoestima y su confianza en sí mismo y en el mundo. El niño sólo puede realizar el proceso de este duelo en compañía de sus padres, sintiéndoles al lado. Es esto lo que le permitirá sentirse verdaderamente su hijo.

Cuando la elaboración de los duelos no es suficiente, los procesos de identificación se dan de forma muy parcial y el riesgo, es entonces, que los padres vivan al niño como un extraño en casa, y que el hijo sienta que no pertenece realmente a la familia. Por



tanto, se dará una progresiva conflictividad en las relaciones familiares que pueden llegar, desgraciadamente, hasta la ruptura en algunos casos.

La función de los profesionales que atendemos a las familias adoptivas se centra precisamente en ayudar a los futuros padres a comprender las necesidades de identificación que va a tener el menor que vayan a adoptar y la importancia de que ellos, como padres, tengan suficiente espacio mental para anidar a ese niño. Nuestra experiencia también nos muestra que incluso en situaciones donde los duelos no estaban bien resueltos, la intervención del profesional puede promover en los padres la comprensión de sus propios vacíos y abrir espacio a la realidad del hijo, rescatando su función parental.

## **Bibliografía**

- Ackerman, J.P y Dozier, M. (2005). The influence of foster parent investment on children's representations of self and attachment figures. *Applied Developmental Psychology, 26*, 507-520.
- Anthony, E. J. y Benedek, T. (Comp.) (1983). *Parentalidad*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Bevc, V., Jerman, J., Ovsenik, R y Ovenik, O. (2003). Experiencing Infertility-Social Work Dilemmas in Child Adoption Procedures. *Collegium Antropologicum, 27(2)*. 445-460.
- Berástegui, A. (2003): *Adopciones Truncadas y en Riesgo en la Comunidad de Madrid*. Madrid: Consejo Económico y Social.
- Berástegui, A. (2006). *La adaptación familiar en adopción internacional: Una muestra de adoptados mayores de tres años en la Comunidad de Madrid*. Madrid: Consejo Económico y Social Comunidad de Madrid.
- Brinich, P.M. (1990) Adoption from the inside out. En D. M. Brodzinsky y M.D. Schechter (Eds.). *The Psychology of Adoption* (pp. 42-61). New York: Oxford University Press.
- Bowlby, J. (1980). *La pérdida afectiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Castillo, J.A, Davins, M., Pérez Téstor, C. y Mirabent, V. (2005). Adopción y parentalidad: aportaciones de la investigación. *Revista de Psicopatología y salud mental del niño y del adolescente, 6*, 55-64.
- Caso, L., Grinblat, S. y Fermepin, E. (2001). Incidencia de lo prenatal en el vínculo materno-filial. Reflexiones en torno a la adopción y a la fertilización asistida. *Psicoanálisis AP de BA, 2 (3)* 565-582.
- Cudmore, L (2005). Becoming parents in the context of loss. *Sexual and Relationship Therapy, 20(3)*, 229-308.
- Erikson, E. H. (1963). *Infancia y sociedad*. Buenos Aires: Paidós, 1980
- Fuentes, J. y Amorós, P. (1996). Práctica de la adopción. En J. Paúl y M.I Arruabarrena. *Manual de protección infantil*. Barcelona: Masson.
- Fuentes, M. J. y Fernández M. (2001). Variables de riesgo y prevención del fracaso en las adopciones especiales. *Pedagogía Social, 6-7*. 159-174.
- Freud, S (1926). *Inhibición, síntoma y angustia*. Obras completas. Buenos Aires: Amorrortu Ediciones.
- Freud, S. (1917). *Duelo y melancolía*. Obras completas. Buenos Aires: Amorrortu Ediciones.

- Galli, J. y Viero, F. (2007). *El fracaso en la adopción. Prevención y reparación*. Madrid: Grupo 5 Acción y Gestión Social.
- Giberti, E. (1987). *La adopción*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Giberti, E. (1994). *Adoptar hoy*. Buenos Aires: Paidós.
- Grau, E y Mora, R. (2005). Vicisitudes en la vinculación entre padres e hijos en adopción internacional. *Revista de psicoterapia*, 16(62), 103-118.
- Grinberg, R y Valcarce, M. (2006). El duelo y las fantasías del filicidio en la adopción. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del niño y del adolescente*, 6, 45-54.
- Gribble, K.D (2007). A model for caregiving of adopted children after institutionalization. *Journal Child Adolescent Psychiatry Nurs*, 20(1), 14-26.
- González, M. M., Díez, M., Jiménez, I. y Morgado, B. (2008). *Madres solas por la elección. Análisis de la monoparentalidad emergente*. Madrid: Instituto de la Mujer.
- Juffer, F. y Rosenboom, L. (1997). Infant-Mother attachment on internationally adopted children in the Netherlands. *International Journal of Behavioral Development*, 20 (1), 93-107.
- Levy Soussan, P. (2001). Congreso "Adopció a Catalunya i adopció internacional". Barcelona.
- Marrone, M. (2001). *La teoría del apego: Un enfoque actual*. Madrid: Psimática.
- Mirabent, V. y Ricart, E. (Comp.) (2005). *Adopción y vínculo familiar*. Barcelona: Paidós.
- Mitchell, S.A., Y Black, M. (2004). "Más allá de Freud. Una historia del pensamiento psicoanalítico moderno". Barcelona. Herder.
- Moliner, M. y Gil, J. M. (2002). Estudios sobre la adopción de los menores en la adopción internacional. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 55(4), 603-623.
- Muñoz Guillen, M. (2002). Adopciones. Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente, 33-34, 115-134.
- Música, J. (2006). Adopción y abandono, las dos caras de una misma realidad. *Mosaico, revista de la asociación española de terapia familiar*, 35.
- Pérez Testor, C., Davins, M. y Castillo, J.A (2002). Adozione internazionale e adattamento familiare". *Interazioni*, 18(2), 115-125.
- Pinto, S. L (2007). Adopción y Psicoanálisis. *Revista Akadèmeia*, 16(1), 19-32.
- Rosas, M., Gallardo, I. y Angulo, P. (2000). Factores que influyen en el apego y adaptación de niños adoptados. *Revista de Psicología*, 4, 1-16

- Singer, L.M, Brodzinsky, D.M, Ramsay, D., Steir, M. y Waters, E. (1985). Mother- Infant attachment in Adoptive Families. *Child Development*, 56, 1543-1551.
- Soulé, M. y Noel, J. (1993). La adopción. En: S. Lebovici, R. Diatkine y M. Soulé. *Tratado de Psiquiatría del niño y del adolescente*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Tizón, J. L. (2004). Pensando las muertes y otras pérdidas particularizadas. En J. L. Tizón. *Pérdida, pena, duelo: Vivencias, investigación y asistencia*. Barcelona: Paidós.
- Winnicott, D.W (1975). *El proceso de maduración en el niño*. Barcelona: Editorial Laia
- Zimmerman, A. (1999). Acerca del abandono temprano. *Revista de Psicoanálisis*, 56 (4), 923-939.

*International Review of Psychoanalysis of Couple and Family*

**N° 5-2009/1 – Adoptions and filiations**

## **PINOCCHIO : FILS ADOPTIF DE GEPETTO ET DE LA FÉE BLEUE ? ENFANT ABANDONNE ?**

*VÉRONIQUE MASUY\**

Il y a quelques années de cela, à l'occasion d'un travail de recherche sur les mensonges enfantins<sup>3</sup>, je suis revenue tout naturellement vers un petit personnage de mon enfance illustrant universellement "la" figure du mensonge : Pinocchio le pantin devenu petit garçon, dont les frasques pouvaient glacer le sang des enfants sages. Il a donc tout naturellement fait partie de l'un des cas cliniques illustrant quelques hypothèses dont l'une avait pris cette forme, certes réductrice... mais non moins séductrice : à l'origine des mensonges, il y aurait un mensonge sur les origines. Cette hypothèse a été particulièrement reprise dans une fantaisie post-doctorale (4) dont je propose ici un bref aperçu. Pourquoi ce diable de pantin use-t-il de la parole mensongère, d'autant qu'il est (presque) à coup sûr découvert par l'allongement obscène de ce nez porteur de honte, une fois advenue la première rencontre avec la Fée ? Mes doctes hypothèses s'égarant donc du côté de la filiation, de l'origine, une relecture des "Aventures de Pinocchio" du sieur Carlo Collodi, à quelques décennies de distance, m'amène tout d'abord à vous raconter une (bonne) blague...

---

\* Psychologue Clinicienne, Docteur en Psychologie.

<sup>3</sup> Thèse de Doctorat sous la direction du Professeur Bernard CHOUVIER (2003).  
Les mensonges en clinique pédopsychiatrique. Le symptôme de Pinocchio, Enfant seul"

*"Un matin, un vieillard sans âge se présente aux portes du Paradis. Jésus, qui passait justement par là, est intrigué par la tristesse qui se dégage de sa personne. Il s'approche et s'adresse doucement au vieil homme :*

*" Pardonnez-moi, Monsieur... mais je ressens tant de douleur dans votre regard... je vais vous paraître importun, mais qu'est-ce qui vous occasionne tant de chagrin ?*

- *C'est hélas bien simple, mon ami. De mon vivant, sur Terre, j'avais un fils, un fils unique. Je l'aimais plus que tout. Il était ma plus grande fierté. Un garçon remarquable...*
- *Et que s'est-il passé ? questionna Jésus*
- *Et bien un beau jour, il a quitté la maison. Il est parti par monts et par vaux... sa personnalité était tellement formidable, il est devenu célèbre... sa renommée a fait le tour du monde... je ne l'ai jamais plus revu. Il m'a sûrement oublié.*

*Jésus, tremblant d'émotion, l'interroge à nouveau." Mais, Monsieur... quel métier exerciez vous sur Terre ?*

- *Charpentier, répondit le vieillard.*

*Jésus se jette alors dans ses bras, au bord des larmes, en s'écriant :*

- *Papa ! Papa !*

*Et le vieil homme, tout surpris et bégayant :*

- *Pi... Pinocchio ?"<sup>5</sup>*

Cette plaisanterie n'est pas si éloignée de mon sujet puisque le père de ce "garçon remarquable" n'est peut-être pas celui que l'on croit... Mais avant de vous proposer le résumé d'une vision toute personnelle des aventures de Pinocchio, il s'agirait de définir rapidement l'espace mensonger.

Le Grand Robert (édition 1987, tome IV) définit le mensonge comme une **"Assertion sciemment contraire à la vérité faite dans l'intention de tromper"**. Il faut donc en passer par le dire... (et pourtant, combien d'attitudes mensongères, de silences, d'omission, de quant à soi). La parole implique une adresse, un lien... (même si l'expression "se mentir à soi-même" garde sa validité). "Sciemment" implique le contrôle de la réalité. De fait sont écartées toutes les pathologies entraînant une perte des limites de la réalité, telle que la mythomanie ou l'affabulation. Le terme "vérité" positionne la parole mensongère en situation de clivage (vérité/mensonge), omettant l'aspect éminemment suggestif de celle-ci, ainsi que les ruses de l'inconscient. Le verbe "faire" donne le statut de **création** de toute pièce ainsi que BION le soutient : "pas de mensonge sans créateur" ; enfin "tromper" nous engage sur

---

<sup>5</sup> Blague rapportée par le Professeur MATTARELLI - Université LYON, département des langues romanes.



les voies du faux voisinant celles de la perversion.

Au-delà de cette définition consensuelle, je vous propose de considérer la parole mensongère comme un symptôme à part entière. En effet, cachés ou non, réussis ou non, les mensonges, dans leur répétition, sont d'abord à **envisager comme un échec de la symbolisation**. Ils s'ancrent dans une **pathologie du narcissisme au cœur d'un fonctionnement familial inscrit sous le primat du Moi Idéal**, dans son caractère rigide et impitoyable. C'est dans le lien (de filiation, de couple, fraternel... au-delà dans les liens d'affiliation) que se manifeste cette faillite de la symbolisation que sont les mensonges.

Revenons à notre hypothèse et à Pinocchio : quel serait donc, à l'origine des mensonges de Pinocchio, le mensonge sur ses origines? Il y avait donc une fois...

"Un roi", s'exclament les enfants en quête de merveilleux.

"Non!", répond immédiatement Carlo COLLODI "Vous vous trompez. Il y avait une fois un morceau de bois". Voilà les petits auditeurs ramenés à la triste réalité : non, il ne s'agit ni d'un roi, ni même d'un prince, mais d'un simple morceau de bois, pas même précieux ! Cette déconstruction du merveilleux (merveilleux évoquant également les fantasmes du roman familial...) se poursuivra presque tout au long de l'œuvre ; nous sommes immédiatement invités à nous méfier des apparences. Il nous faudra donc douter jusqu'au bout, et de tout : le roi, sous les fourches caudines de l'épreuve de réalité, devient simple bout de bois dont on ne sait établir la provenance. "Je ne sais pas comment le fait arriva, mais toujours est-il que ce morceau de bois se trouva un beau jour dans la boutique d'un vieux menuisier"...

Autre formulation, autre effet. Après la déception du bout de bois - au lieu du roi tant attendu- c'est au tour du mystère de nous surprendre : le mystère de l'arrivée de la bûche dont COLLODI avoue n'en rien connaître, alors même qu'il en est l'auteur ! Bien sûr, l'on pourrait aisément mettre cela sur le compte d'une pudeur interdisant d'évoquer auprès des enfants le processus de la procréation, justifiant l'intervention des choux, roses et autres cigognes... fables mensongères mais combien poétiques !

Pourtant, cette incapacité d'expliquer l'existence de ce morceau de bois met en scène la question d'une origine qui tout au long de l'œuvre restera un véritable mystère. Or donc et officiellement, Pinocchio n'est pas le fils de son père et il ne se connaît pas de mère. Il a affaire avec un créateur qui n'est pas celui qu'on croit ! Penser à Gepetto serait réduire le problème à son évidence... et ce serait oublier le Père La Cerise qui, découvrant la bûche parlante,

s'en débarrassa en l'offrant, en manière de cadeau empoisonné, au pauvre Gepetto.

C'est donc Geppetto (et non le Père la Cerise) qui accouchera de son pantin, une fois rentré chez lui, rôle classiquement dévolu aux femmes sous le nom de "maternité". C'est lui qui a dans ses rêves un désir d'enfantement dont il parle au père la Cerise : "J'ai imaginé de me fabriquer, de mes propres mains, un beau pantin en bois, mais une merveille de pantin, qui sache danser, tirer l'épée et faire le saut périlleux. Avec ce pantin, je ferai le tour du monde pour gagner mon morceau de pain et mon verre de vin". Si Pinocchio répondait à cet Idéal, il serait donc voué à la soumission, au ridicule, sous la contrainte d'un jeu imposé du dehors par son marionnettiste de père, manipulateur en puissance... (Roussillon parlerait peut-être d'"agentialisation" ?) ce qui, très rapidement, s'est révélé impossible.

Mais plus fâcheuses encore que ce projet improbable, les élucubrations de Gepetto autour du choix du prénom de cette créature (ce que le pantin ne peut heureusement entendre, faute d'oreilles). Car comme tout "créateur" (parent?) Geppetto cherche à nommer sa "créature" (fils?) : il choisit de l'appeler Pinocchio, nom d'une famille qui vivait d'aumône, tout en se coulant la vie douce ! «Ce nom lui portera bonheur», affirme le vieil homme inconséquent. Cela part d'un bon sentiment. Oui, mais le problème, c'est que Pinocchio est immédiatement dés-affilié, et de surcroît rattaché à une lignée de mendiants, les Pinocchi. Or, la nomination, le don du nom du père à l'enfant, est ce qui symbolise la reconnaissance de la filiation, ce qui la légitime. Ainsi, Geppetto ne le reconnaît pas comme appartenant de plein droit à sa lignée filiative ! Pire : il le voue à l'opprobre, au-delà d'une belle illusion qui lui promet «le bonheur» puisque les mendiants sont par essence marqués du sceau de la honte, surtout dans la société laborieuse de ce siècle industriel. C'est donc dès l'origine de la rencontre avec le père, dans la transmission du nom, que dérape la relation comme si à l'origine des mensonges à venir, il y avait bel et bien eu un mensonge sur les origines du pantin.

Il faut tout de même rappeler qu'avant cet enfantement douloureux, Pinocchio, alors qu'il n'était "que" bûche avait porté atteinte au nom de celui qui s'est érigé père, en quelques dix lignes. Il l'avait appelé «Polendina», ou "Polenta". Geppetto est ainsi délesté par sa marionnette de son nom patronymique en même temps qu'est pointée, dans la moquerie, la déficience de sa vieillesse (sa calvitie) et de sa virilité (le "a" marque la féminité). La rencontre Gepetto/Pinocchio se fait donc sur le mode de la dérision et de l'agressivité, comme si les deux protagonistes semblaient se

découvrir décevants l'un pour l'autre. Pour Gepetto en tous les cas, le regret d'avoir créé le pantin est immédiat. «Tu manques déjà de respect à ton père...» et si du côté du fils fantasmé les attentes du père sont vite réduites à néant, du côté du père attendu les espoirs de Pinocchio se heurtent aussi à une triste réalité : désœuvré, vivant dans une maison froide et vide de toute nourriture Gepetto fait - dira plus tard Pinocchio - "le métier de pauvre".

Dès lors, le processus de "paternalisation" et (à sa suite ou concomitamment) la relation de filiation ne cesseront d'être mis à mal. Par les disparitions itératives d'un père évanescent, le premier peinera à se construire. Dans la quête que Pinocchio poursuivra pour se trouver un "papa", la seconde sera toujours éprouvée. Ses innombrables fuites seront autant de fugues pour atteindre ce père toujours absent, toujours fuyant, toujours manquant. Ce n'est qu'à la fin de l'histoire, quand Pinocchio sera devenu un «vrai» petit garçon par la grâce de la Fée Bleue (en un songe) que Gepetto deviendra enfin un chef de famille structuré, à défaut d'avoir été structurant. Voilà pour le père en mal de se reconnaître comme tel.

### **Et la mère ?**

Pinocchio, vous l'avez compris, n'a plus qu'à fuir celui qui se révèle incapable de le nourrir (c'est incroyable ce que ce pantin dévore, "crève" de faim !) pour partir en quête d'un *pater familias*. Le voilà se précipitant, après quelques aventures effrayantes, chez la Fée Bleue. La première rencontre avec la Fée Bleue, la Fée Azur, est placée sous le sceau de la mort, évoquant la figure de la Mère Morte telle que l'a conceptualisée d'André GREEN. Cette Fée ambivalente prendra tout au long de l'histoire d'autres allures : vous verrez que dans moins de deux pages, la voilà ressuscitée ! A-t-elle menti ? Je vous épargne la scène de la potion ainsi que la macabre allusion au trépas du pantin, pour revenir sur LE mensonge de notre petit héros. Pourtant ce premier mensonge à la Fée est légitime : comment lui faire confiance alors qu'il ne la connaît pas et qu'il vient de manquer se faire détrousser ? Pour tenter d'échapper à l'emprise que la Fée cherche à exercer sur lui (par le biais de quelques pièces d'or qu'il aimerait tant remettre à son pauvre papa), alors qu'il vient de vivre un grand péril et qu'il en est encore malade, transi, *traumatisé*, (ce que la Fée ne prend pas en compte, déniait totalement les frayeurs du petit bonhomme) le pantin n'a plus qu'une solution : mentir. Car les mensonges ont aussi une fonction protectrice...

Mais... le nez se mit à pousser.

Il est bien sûr facile de voir dans ce nez qui pousse la symbolique d'une belle érection. Les sentiments du pantin (honte, confusion)

confirment que c'est bien de cela dont il s'agit. L'ennui, c'est que cette érection a pour témoin une jolie Fée qui, bien que ne se déclarant pas encore sa mère, en a toutes les caractéristiques : elle le sauve, elle le soigne, le gronde, écoute ses plaintes. Pinocchio serait-il aux prises avec les tourments oedipiens ? En tous les cas son nez est si long qu'il ne peut même plus s'enfuir ; l'appendice grotesque ne retrouvera sa taille normale que grâce à des oiseaux que la Fée appelle et qui viendront le lui "becqueter tant et si bien qu'au bout de quelques minutes ce nez énorme et disproportionné se trouva réduit à sa grandeur naturelle». Ayons l'audace de penser que cette scène est une figuration de la castration "assurée" par une imago maternelle.

Je vous parlais de tourments oedipiens, même si je ne suis aucunement convaincue que Pinocchio ait déjà la capacité à les éprouver... Probablement, et une clinique plus "sérieuse" le confirme, les petits menteurs patentés sont en-deça de cette problématique. Nous serions encore dans l'analité... et pour un moment encore. Le mensonge n'est-il pas une forme de rétention, ne serions-nous pas dans la maîtrise ?

Puisque nous voilà donc à l'Œdipe... ou pas loin... Ceci m'amène à interroger le **couple parental** étrange que forment la Fée et Geppetto et la manière inconsciente dont ils se répartissent les rôles autour de leur créature. La Fée se propose tout d'abord d'être la «petite sœur» de Pinocchio, ce qui ne l'empêche pas de l'admonester, de le menacer, de le punir et le contraindre, entretenant une relation qui n'a rien de fraternel. Puis et sans jamais rencontrer Geppetto, elle s'offrira à devenir sa mère du fait qu'elle ait "vieilli» (et non pas «grandi»). Le pauvre Pinocchio en perd son latin et ne sait plus où donner de la tête... Qui est-elle "réellement" ? Ses apparitions prennent de multiples formes : le spectre de l'imposture s'impose, jusqu'à la scène macabre de la sépulture. Rien ne sera épargné au pauvre pantin pour lui faire éprouver remord, regrets, culpabilité, honte et surtout, abandon, solitude.

En fait, ce couple parental, constitué d'un vieillard sénile qui n'a jamais été capable ni de procréer ni de connaître une liaison amoureuse (il semble être seul) et d'une Fée aux allures de vierge, n'existera que par la volonté de Pinocchio d'avoir «comme tous les autres petits garçons» un père et une mère. D'ailleurs il ne deviendra petit garçon qu'après avoir rêvé de la Fée qui lui promet «en raison de son bon cœur» (celui de Pinocchio qui a réussi à racheter ses fautes) de tout lui pardonner. A son réveil il se découvrira petit garçon sans que jamais Geppetto ne soit mis dans

la confiance. La blague ci-dessus prend son sens : une Fée/Sainte Vierge, un Gepetto/Joseph... un Pinocchio/Jésus.

Revenons à notre titre : adoption ? abandon ?

Ce qui reste une évidence est que, juste après son "enfantement" et le refus du don du patronyme (d'ailleurs, jamais nous ne connaissons le nom de famille de Gepetto : en a-t-il un, d'ailleurs ? Nous voilà aux portes du transgénérationnel...) le célèbre pantin a très souvent erré seul alors qu'il n'avait pas la capacité à l'être (seul) ! Dans la littérature, on pointe cette **solitude** extrême du pantin, évoquant l'abandon. Ses tentatives désespérément vouées à l'échec pour être adopté par une Fée ne cessant de se dérober dénoncent des ratés de l'adoption ; ses bêtises résonnent parfois avec la "tendance antisociale" décrite par Winnicott, observée chez les enfants qui ont connu "une carence dans le soutien du Moi", après une "bonne expérience primitive". Ses errements, et notamment la fameuse expédition pour le Pays des Jouets, rappellent les choix affiliatifs hasardeux sur avatars des processus de filiation (Kaes, 1985). Sa poursuite d'un père inatteignable, enfermé dans un ventre humide et froid, préférant la mort et l'oubli aux risques de la vie, l'amène enfin à endosser un rôle parental bien lourd à porter puisque pour finir, Pinocchio se doit d'être le parent de ses supposés père et mère.

Adoption non assumée par le "père/mère", soumise aux ambivalences d'une Fée grondeuse peinant à être bienveillante, abandon décliné sous toutes ses formes (combien de fois Pinocchio se trouvera seul dans la nuit, dans le froid, dans la faim, la peur... jusqu'en prison pour avoir "été volé" et non "voleur" !). Pinocchio, bien plus que la figure du mensonge, est celle de la rupture, de la solitude, du désespoir, du traumatisme.

Notre pantin étant devenu un bon petit garçon bien conforme, abrité au chaud dans un foyer prodigue de soins, nous allons le quitter pour reprendre en quelques mots ce que j'ai observé (et observe encore) dans la clinique des enfants "terriblement menteurs".

Le recours répétitif aux mensonges serait **une réponse symptomatique à un mensonge plus ancien concernant les liens de filiation du sujet, porteurs de honte dans un fonctionnement familial sous le primat du Moi Idéal**. Il serait la seule possibilité pour un sujet en souffrance de symbolisation d'**interroger la loi ou plutôt de ce qui "fait loi"** dans la famille. Ici, ce qui "fait loi" menace les **processus d'individuation**, immobilise, passive, désubjective dès lors qu'on ne répond plus aux exigences d'un idéal familial. En effet, nous repérons dans les familles où "sévissent" des menteurs patentés, des idéaux éducatifs



rigides, des impasses de la pensée, une absence de loi structurante et bienveillante; l'autorité ne s'exerce péniblement que par l'imposition d'un ordre arbitraire brutal ; tout est soumis aux humeurs de chacun, jusqu'en référence à des aïeux depuis longtemps disparus dans un rapport de soumission intergénérationnel. Il s'agit uniquement de "faire plaisir" (rendre fier...) ou au contraire de "porter tort" (faire honte...) : la séduction est à l'œuvre.

Les menaces de séparation viennent masquer des agissements de l'ordre de la rupture, de l'abandon (on parle d'éloignement, de mise en pension, de désamour...). L'agressivité "normale" de l'enfant, via la parole mensongère entre autre, est vécue comme une attaque des liens, ce que j'oserais nommer, paraphrasant Winnicott et reprenant au plus près les plaintes parentales, une tendance "antifamiliale".

Si mentir permettrait donc d'établir à grands frais un "écart tiers" pour éviter des empiètements desubjectivants dans une famille au fonctionnement arbitraire, cette parole/acte reste avant tout la marque d'un échec de la fantasmatisation et de la symbolisation.

Intervenir en qualité de thérapeutes familiaux dans de telles situation d'enkystement de la pensée nous oblige à questionner "en creux" ce que je vous propose de considérer comme une clinique du négatif.

## **Bibliographie**

- Bion W. (1974) *L'attention et l'Interprétation*, Paris, Payot.
- Collodi C. (1881–1883) *Les Aventures de Pinocchio*, Turin. Mille et une nuits, ed. 1997
- Freud S. (1914) *Pour introduire le Narcissisme*, Paris, PUF.
- Le Grand Robert (1987) Paris, Ed. Le Littré.
- Masuy V. (2003) *Les Mensonges en clinique pédopsychiatrique – Mémoire de Thèse*. LYON LUMIERE II, Non publiée.
- Masuy V. (2009) *La Vraie Vérité sur Pinocchio – Petit Traité Iconoclaste à l'usage de ceux qui détestent les mensonges*, Editions le Manuscrit.
- <http://www.manuscrit.com/catalogue/auteur.asp?idauteur=15001>
- Kaës R. (1985) *Filiation et Affiliation*, Gruppo, 1, pp 23–46
- Roussillon R. (2004) Le Transitionnel et l'indéterminé. In B. CHOUVIER "Les processus psychiques de la médiation"
- Winnicott D.W. (1956), La Tendance Antisociale in *De la Pédiatrie à la Psychanalyse*, Paris, Payot, 1969.

*International Review of Psychoanalysis of Couple and Family*

**N° 5-2009/1 – Adoptions and filiations**

## **NARRACIÓN, HISTORIA, CONSTRUCCIÓN**

*CLAUDIA ARTONI SCHLESINGER*

### **Prologo**

La ignorancia de lo ajeno. La ignorancia del otro.

Este es el título de un festival que se ha realizado en Benevento, en la primavera – verano 2009. Me parece que el tema sobre el cual se trató es también significativo con respecto a la cuestión de la adopción. Se ha hablado en apariencia de lo otro, de lo ajeno. Es más, se ha indagado sobre “el trabajo del actor contemporáneo como práctica conformista para cazar al Diferente de la escena” (de acuerdo a las palabras de presentación del festival).

Incluso en ese contexto se ha hablado del Diferente y de cuán difícil es hacer que este distinto no sea expulsado, tanto si se refiere a un concepto como a una persona.

### **El conocimiento del otro**

En el Festival se hablaba del Diferente en el sentido de aceptación en el campo teatral como del “no conforme”.

¿Y quién es, es cambio, El Otro, El Diferente, El No Conforme, en el que nos interesamos en este trabajo sino el niño o en general la persona adoptada?

El problema de la adopción es relativo al conocimiento de una cosa ignorada y muy difícil, sino imposible de acceder al conocimiento; sea a la conciencia tanto de la persona adoptada como de sus padres.

Para los padres adoptivos existe también la ignorancia de algo muy doloroso como es el desconocimiento de los primeros momentos de vida del propio hijo, del período en que no han podido vivir juntos. Se agrega a esto, el deseo profundo que emerge durante la vida en común, en el contacto con el hijo, de haber generado ellos mismos un hijo propio tan amado. Este deseo comprensible puede llevar a esconderle al hijo, de ser posible, el hecho mismo de ser adoptado. Es el conocimiento, la imposibilidad o la falta de deseo de

alcanzarlo, lo que crea conflictos tanto internos (en la mente), como externos entre padres e hijos.

En la historia mítica hay un precedente: un hijo adoptado, que con su historia trágica ha creado, de cierta manera, el psicoanálisis a través del genio de Freud, o sea Edipo.

También Edipo es hijo adoptivo y tiene entre sus metas esto: "de la recherche d' une connaissance secrète" (la búsqueda de un conocimiento secreto) (De Simona 2006).

Los hijos adoptivos buscan incluso ellos un conocimiento secreto, aquel de sus orígenes.

Es notorio además, y aceptado por aquellos que se ocupan de la adopción, que aunque si fuese posible conocer la realidad histórica del hecho, la pregunta de fondo que se haría cualquier persona adoptada sería: ¿Quién soy yo? ¿Quiénes eran mis padres? ¿Por qué me han abandonado? Las preguntas no serán satisfechas.

Son las eternas preguntas que Edipo le hace al oráculo de Delfos.

Buscaré ilustrar en este trabajo cómo, también en el niño adoptado, que no es nunca una tabula rasa, se hace evidente la búsqueda de su propia historia personal y cómo esto puede advenir a través de la constitución de una historia nueva que comprenda los pocos flash de la memoria (aquella implícita, Stern y otros 1998; Mancía 2004, 2007) que pueden emerger en la mente, a través de los sueños en las personas adultas y en los dibujos – sueños, como me gusta llamarlos, de los niños adoptados (Artoni 2006). Pero no sólo también a través de aquello que hacen y dicen estos niños, a menudo extraordinarios, sino con su creatividad.

Retengamos que este trabajo interno / externo que se realiza a través de la construcción de una historia nueva que nace de la adopción y de la relación fundamental entre los padres adoptivos y los hijos, se debe comprender porque se crean verdaderos vínculos de tipo familiar, aquello que eventualmente se sabe de la vida precedente del niño, como se ha dicho más arriba, que se funde en una única historia que comprende todo: los padres e hijos adoptivos, más las imágenes fantasmáticas de los padres naturales que están en los hijos, pero también en los padres adoptivos.

Para afrontar el tema comenzaré por narrar algunas historias que se pueden acercar al conocimiento parcial del otro a través del develamiento progresivo de su mundo interno y externo.

## **Narración, historia, construcción**

La hipótesis que hemos formulado en el grupo de trabajo<sup>6</sup> sobre el tema de la adopción, es que la narración de una historia de sí,

---

<sup>6</sup> Grupo de trabajo constituido informalmente alrededor de 1998 en el Centro Benedetta d'Intino y que luego en 2007 se volvió autónomo.

aunque sea nueva y no esté apoyada por acontecimientos reales, tanto como para hacer aquello que el conocimiento histórico no pudo construir por sí solo en el niño (adolescente / adulto) adoptado: o sea una imagen de sí no más fragmentada, que le permita una inserción normal en el tejido social en el cual vive. Ilustraré también la técnica de los tratamientos con la familia adoptiva llevada a cabo por nuestro grupo.

## **Narraciones de historias**

Una historia de sí que puede ser contada es el punto de partida fundamental.

Una persona que no tiene una historia, o que tiene una que no conoce, no tiene una identidad, no sabe quién es.

Lo decía, entre otros, también Walter Benjamin<sup>7</sup>.

Marco y su historia, que se va componiendo pedazo a pedazo en el largo trabajo psicoterapéutico con Fiamma Buranelli<sup>8</sup>, seguirá como demostración de la posibilidad que ofrece el trabajo analista / paciente de realizar una nueva construcción del sí mismo, a través de un trabajo mental intenso y creativo.

Marco es un adolescente, ha finalizado felizmente su larga psicoterapia con Fiamma Buranelli y ha comenzado su camino autónomo por la vida futura.

De los orígenes de su vida se sabe lo poco que sus padres adoptivos cuentan: comenzó con mucho sufrimiento. Incluso los futuros padres han tenido que afrontar un recorrido difícil para llegar a la decisión de adoptar y después para superar el primer impacto del encuentro con el niño en el orfanato, en el que había sido internado después del abandono de su madre biológica. Del padre, como casi siempre ocurre, no se tenía ninguna noticia.

Luego de haber conocido al niño, los padres adoptivos han demostrado quererlo mucho, tenaz y profundamente, a pesar de que en el primer encuentro, cuando era todavía pequeño (tenía poco más de un año) se les había mostrado un pequeño ser perdido. Como muchos niños en esa condición de vida, no había adquirido las funciones normales de su edad: estaba sentado con dificultad y no podía asumir la posición erecta, ni hablar de caminar. También había estado enfermo de una infección viral, necesitando un período de hospitalización en el que se había vuelto hacia sí

---

<sup>7</sup> El narrador toma aquello que narra de la experiencia, de la propia o de aquella que le es referida, y lo transforma en experiencia de aquellos que escuchan su historia. "Es, en realidad, la mitad del arte de narrar dejar libre una historia, en el acto de reproducirla, de cada suerte de explicación." (L'angelus novus , 1955)

<sup>8</sup> Psicoterapeuta con formación psicoanalítica

mismo como un pequeño erizo, sin contacto con el mundo circundante.

Los futuros padres, en el momento de la dolorosa pero necesaria primera separación (así disponen los reglamentos de adopción de aquel país), le regalaron un gran peluche; y luego en el tiempo establecido volvieron para llevárselo.

Marco se quedó con el peluche, suave y grande como con un inmenso seno materno.

Es el inicio de una nueva historia para Marco, quien perdió con los padres naturales su primera familia y la posibilidad de mantener la continuidad del ser que tenía comienzo. Esto ya es largamente reconocido por muchos y recientes estudios de las neurociencias, ese ser que aparece muy precozmente desde el punto de vista psíquico en la vida fetal.

¿Pero qué significa para un nuevo ser, para una pequeñísima persona en formación, perder la continuidad del ser?

La memoria para la persona adoptada, que a veces es recuperada parcialmente, tiene que ver casi siempre sólo con la memoria implícita y por lo tanto con el modo sensorial. Y está ligada a cambios traumáticos de alejamiento catastrófico de los objetos primarios, del ambiente y de los lugares de origen.

Advenimientos (Artoni 2006) relativos a los cambios de lugares fundamentales para la vida de un niño, que interrumpe la continuidad del ser, diría Winnicott (1995).

En presencia de una ruptura de la continuidad del ser que no puede ser reconstruida enteramente resulta fundamental para el trabajo del analista, que como dice Bion (1996) debe darle mucho espacio a su intuición que le permitirá crear vínculos, tanto si se han interrumpido, como si no se han creado nunca.

No creo que sea posible reconstruir la continuidad para una persona adoptada que pierde (Artoni, 1997)<sup>9</sup>, “el cofre de la memoria” representado, en las condiciones de vida normal, por la presencia de los antepasados (no sólo los padres y abuelos, sino también las historias que se cuentan en la familia sobre los antepasados) (Pogue Harrison, 2004)<sup>10</sup>

Se dice de niños que llevados al cementerio para visitar la tumba de sus abuelos adoptivos subrayaban a los padres como si para ellos

---

<sup>9</sup> Artoni “El significado de los orígenes en la mente de los niños adoptados” Psiche, 1997

<sup>10</sup> Las historias se vuelven trasmisibles cuando existe la figura de un moribundo que las ha narrado. Es el problema de la muerte, de los antepasados que retorna. (Pogue Harrison, 2004)

fuera posible darle una cara a quien los había generado, cuando para estos niños adoptados eso era imposible

En estas personas se manifiesta entonces el dolor profundo que nace del no saber, no recordar, no saber dónde colocarse, de dónde se viene, de dónde se proviene, a quién se parece y a quién se le parece y no tener nadie a quien poder preguntar. También en estos casos se tiene que tomar en cuenta, con la falta de continuidad del ser y con la capacidad de tolerarla, sin perderse en la nada como hacen algunos de estos niños, que no están en condiciones de tolerar una situación de gran sufrimiento (Artoni 2006).

Sería fácil poder responder a preguntas así dolorosas con el pensamiento que ha dominado en el ámbito de aquellos que se ocupaban de la primera infancia, que si estos niños fueron adoptados de muy pequeños está bien, no se verifican traumas particulares porque "no saben, no recuerdan, olvidan".

Esta convicción fue (e incluso ahora) difundida hasta hace poco tiempo atrás.

Dina Vallino y Claudia Artoni escribían ya en el 2001, a propósito de un problema de custodia y de adopción negada a los custodios: "No somos de la opinión de que (un niño pequeño) esté listo a introyectar una pérdida y luego tener cicatrices permanentes". Al contrario muchos psicoanalistas (Stern, Cristal, etc.) que han observado y han tenido experiencias terapéuticas con niños traumatizados en edad precoz mostraron que estos niños (y esto se aplica también, y quizás aún más para niños pequeños), pueden experimentar un estado mental que está conectado a la angustia de muerte, cuyas manifestaciones no son tanto el miedo a la muerte, sino una suerte de terror mortal. Una situación bio - traumática que repercute globalmente en los procesos mentales de la persona, que influyen en la categoría del recuerdo, de la representación, de la simbolización, de la mentalización. El niño traumatizado a edad precoz, hasta donde los adultos podemos detectar, no tiene un recuerdo que se pueda contar".

Nosotros (entendiendo por nosotros a los del grupo de adopción) deseamos llegar a mostrar (como hemos dicho anteriormente no demostrar, porque esto lo han hecho ya los neonatólogos y los neurocientíficos), como aunque un niño pequeño sufre puede igual construir, recuperar una integridad de sí a través de una relación afectiva nueva y buena, que permita la construcción de una historia que a diferencia de la primera pueda llegar a ser contada y adquirir un sentido.

También mencionaré algunos pensamientos - emociones suscitados en un hombre joven adoptado al realizar una visita a su país de origen. Había tomado la decisión de ir allí, en donde nunca había



estado solo, porque resolvió solucionar la ignorancia del otro, que en su caso era la ignorancia de su país de origen visto desde la parte menos conocida, la del sufrimiento de los niños abandonados porque los padres no pueden darles el mínimo indispensable para sobrevivir.

El joven, al que llamaré Battista, yendo a su país de origen había encontrado no sólo a los niños abandonados con una fuerte ansiedad de separación, sino también ritmos de música típica de su país, que no creía conocer, pero que lo hacían moverse en la danza como si los hubiera conocido desde siempre.

Battista, al volver a su país en el cual vive luego de la adopción ("está aquí mi casa, mi vida", dice), está pleno de emociones entre las cuales prevalecen la alegría mezclada con la melancolía y la nostalgia. Subraya que los niños abandonados que ha encontrado tenían reacciones emotivas similares a las suyas, como una fuerte ansiedad de separación. Agrega pensativo: "Es extraño porque mi abandono ocurrió inmediatamente después de nacer y no he estado ningún período en un orfanato." Su adopción fue realmente buena. A pesar de ello también ha sufrido y sufre de ansiedad de abandono y de separación, como ha podido constatar en los niños encontrados allá.

Sus palabras confirman aquello que Vallino y yo escribíamos a propósito de las reacciones a los abandonos precoces.

### **La nueva historia de Marco**

Marco tiene en cambio una historia diferente y constituye un modelo importante de recuperación, de relaciones afectivas y de construcción de un ser cohesivo a pesar de la fragmentación de las experiencias pasadas. No hablo sólo de un ejemplo, sino de un modelo que confirma las hipótesis de que sea posible la recuperación a través de la relación.

Imbasciati (2009) describe de manera profunda cómo sería la relación que daría origen y construiría el aparato mental de una persona.

La historia de Marco es entonces importante para poder mostrar, ante todo, la posibilidad de individualizar signos claros del sufrimiento del niño pequeño (tenía sólo unos pocos meses) al momento del abandono de parte de la madre y de su internación en el orfanato; signos de sufrimiento que se representaron peligrosamente cuando fue hospitalizado. En aquel momento se había retraído en sí mismo sin más contacto con el mundo externo. Se sabe con certeza que también el niño muy pequeño reacciona a los estímulos externos con todo el soma, siendo un todo que no

teniendo todavía una capacidad de comunicación con el lenguaje, no puede más que expresarse de esa manera.

Todos conocen los primeros estudios de Spitz (1962) sobre la hospitalización de niños muy pequeños que, aunque curados materialmente sin defectos, podían llegar a la muerte por la falta de contacto con un care – giver estable.

Pero debemos volver a Marco: naturalmente relaciona la historia de todos estos hechos del primer período conocido de su vida, y llega a saber de los padres adoptivos.

Y así comienza la historia, la nueva historia de este pequeño que encuentra a alguien, los nuevos padres, capaces de contarla.

Marco, cuentan ahora los padres, ha tenido un primerísimo y breve período de vida con la madre natural, con la que es posible imaginar que habrá habido un contacto no del todo negativo. Relación interrumpida muy rápido y luego el niño fue internado en el orfanato.

Nuestra experiencia nos ha permitido constatar muchas veces como incluso breves períodos pasados con la madre, sobre todo en las fases iniciales de la vida, son capaces de sentar las bases para construir un sí mismo más integrado, incluso aunque luego suceda el abandono y la adopción<sup>11</sup>.

En el caso de Marco la historia aunque se inició con un comienzo negativo, se desarrolló positivamente. A favor de este niño han jugado probablemente una buena dotación personal, que no fue destruida por las situaciones traumáticas precedentes vividas, y un buen ambiente relacional encontrado en la familia nueva. Además de todo esto y no en último lugar, ha contribuido un intenso y profundo trabajo psicoterapéutico.

Estas alusiones a la historia narrada, no importa si no son confirmadas por la verdadera historia del niño, del que sólo sabemos aquello que cuentan los padres adoptivos, dan comienzo a una nueva narración que comprende al niño y la los padres.

## **Construcción de la persona**

Todavía un flash de la psicoterapia de Marco parece ilustrar el pensamiento según el cual son las relaciones y las situaciones ambientales las que constituyen el ser de la persona (Imbasciati, 1998, 2009).

Buranelli, a su vez, narrando el desarrollo de la psicoterapia, refiere que luego de un primer período en el cual el niño (tenía seis años) se movía groseramente en la habitación, casi representando su no poder encontrar puntos donde aferrarse como en un contenedor

---

<sup>11</sup> Esta era incluso la opinión de Marcella Balcón (comunicación personal)

seguro, el niño llega a la sesión con un objeto diciendo: "es de mi mamá". Es un pisa papas. Toma los trozos del pongo que había utilizado siempre desordenadamente, y los mete en este objeto culinario. Aplasta y salen tiras de pongo de colores mezclados que muestra muy contento a la colega.

Según Buranelli este juego hecho en la sesión con la terapeuta, pero con un objeto materno, no se puede pensar más que en la función ordenadora de la mente materna y analítica que a través de la capacidad de contener en su interior los grumos de emociones y sensaciones fragmentadas e insoportables, logra transformarlos en pensamientos creativos y construir vínculos familiares (los diversos colores, la mezcla) que permiten a la mente pensar.

Nosotros, los del grupo que escuchamos, estamos fascinados al ver realizada y representada por un niño, que no se hubiera pensado nunca que pudiera hacerlo, la capacidad de la mente materna y analítica juntas, que a través de la relación ha sido capaz de ordenar la confusión existente en la mente de Marco.

Al mismo tiempo los padres seguidos por otra colega del grupo, Patricia Gatti, en un primer momento de gran disconformidad en el pensamiento (así decía la madre acerca de su esterilidad) "no ser capaz de hacer nada bueno", comenzando a poder apreciar en vez, la posibilidad de tener un buen contacto con Marco "de hacer cualquier cosa buena", diríamos nosotros.

Es ciertamente esto (la capacidad de transformación de los grumos del pensamiento, en pensamientos ordenados y creativos) el trabajo que, sin saberlo, hacen incluso los padres adoptivos en el contacto continuo con una pequeña persona que muchos de ellos saben observar atentamente. Las observaciones de los padres son preciosas para el psicoterapeuta llamado a ayudarles (Mastella, 2009).

Es la relación que construye y ajusta la mente. (Imbasciati 2009)

### **¿Qué significa adoptar?**

La descripción más simple es aquella que dice que un niño que no tiene más una familia entra en una nueva familia.

Este niño entonces es un persona que, habiéndola tenido al comienzo, no tiene más una historia. O mejor dicho tiene una historia desconocida, no transmisible.

Adoptar, he dicho, es un modo de darle una familia a un niño que no la tiene más y está en estado de abandono; pero es también, y no debe ser olvidado, darle un hijo a las familias que no lo tienen, o bien que teniendo los propios, piensan que pueden ofrecer un espacio afectivo incluso a otros.

La actitud mental y afectiva de los padres en la confrontación con un hijo adoptivo es necesariamente diferente respecto de aquello contra un hijo natural, incluso si cada tanto se siente afirmar lo contrario.

Cuando digo diferente no significa sostener absolutamente que el vínculo afectivo entre los padres y el hijo adoptivo sean menos profundos que aquellos existentes en una familia natural, pero simplemente que son diferentes en sus raíces.

No podría ser de otro modo, porque el hijo adoptivo (Arrigoni, 2002) viene de afuera, no es generado en la familia, es en todo sentido un extranjero.

Pero debo subrayar que hablando de extranjero no me refiero al niño nacido en otro país que no sea Italia, el extranjero que viniendo de afuera, o sea de otra familia, podría incluso haber nacido en la puerta de al lado.

Algini (2003) habla también del hijo natural como de aquel extranjero que sin embargo nos pertenece profundamente.

He afirmado a menudo que la adopción es, en la mayor parte de los casos, el encuentro entre muchos traumas: aquel del abandono súbito del niño, y casi siempre aquel de la esterilidad de los padres que decidieron adoptar.

El encuentro por ende entre dos grandes sufrimientos que están incluidos en los afectos profundos y duraderos que provocan, y que a menudo son subestimados. Subestimados en el sentido de que se tiende a olvidar, a no aprovechar los signos antiguos de este sufrimiento.

Una nueva narración nace en la vida de la familia adoptiva que se enriquece continuamente de numerosos mosaicos.

Se da origen así a la construcción de una historia compartida, que permite en la relación con los varios miembros de la familia, el desarrollo en el nuevo individuo del ser separado.

Bion (1996) afirma que no es importante conocer los hechos de la vida del paciente y que el analista debe estar libre de intuirlo. No sólo intuirlo, sino darle forma a la historia que nace de la nueva narración.

Como todas las historias, incluso esta está hecha de momentos felices y de períodos de mayor o menor dificultad y sufrimiento.

Momentos que se manifiestan en los primeros períodos de la vida de la nueva familia, cuando el niño es todavía un desconocido al que no siempre resulta fácil entender el significado de su comportamiento. Tiene que ver con una pequeña persona nueva que todavía tiene que ser conocida. El trabajo de los padres para adaptarse al niño y del niño a sí mismo y al nuevo ambiente, no

puede ser otra cosa que arduo, comprometido, lleno de dudas. En suma difícil.

Es muy raro hoy en día que exista la posibilidad de adoptar un niño recién nacido ya que hay pocos niños declarados para adoptar, pero puede suceder. Las observaciones conducidas por Dina Vallino (2004) según el método de la infant observation, le hicieron formular la hipótesis importante de que ya en el neonato hay reacciones detectables que hacen pensar en una profundización alfa activa en los primerísimos meses de vida del niño. La observación conducida por Gasparini Occhi (1989) sobre una recién nacida adoptada, pone en evidencia aquello que podríamos llamar los primeros sufrimientos de una recién nacida independiente de la madre natural. Ésta observación parece ilustrar la hipótesis que luego formularía Vallino. Se debe prestar particular atención no sólo a las reacciones más evidentes de mal estar de los niños más grandes, si no también a aquellas menos comprensibles de los niños más pequeños que se manifiestan en disturbios somáticos (rechazo de la alimentación, insomnio, llanto incontrolable).

Cada niño es un individuo separado, único, irreplicable que, aún que pequeño, posee sus características no llevadas a un modelo predeterminado.

Debemos considerarlo una persona, aunque pequeña, conocerla en su individualidad y si es posible en su pasado. No es fácil porque normalmente no se sabe casi nada de su vida primigenia.

Podemos no llegar al conocimiento real de los hechos que han caracterizado a los primeros tiempos de aquella vida misteriosa que se propone, pero sí intuir aquello que nosotros psicólogos-psicoterapeutas-psicoanalistas indagamos con varios métodos y llamamos mundo interno. O sea las imágenes que están en el niño y a las que se puede llegar a veces a través de breves flash, quizás de memoria (teniendo en cuenta que la memoria, como sabemos bien ahora está siempre deformada por el tiempo); por los sueños de las personas adultas (Mancia 2004,2007); por los dibujos-sueños de los niños adoptados capaces de transmitir profundas emociones y ecos de mundos lejanos (Artoni 2006).

La historia de la que podemos saber, los hechos mejor dicho, tienen a menudo inicios absolutamente trágicos. Son historias de abandono, de privaciones y también de maltratos físicos de los que no se sabe casi nada. A veces quedan huellas bajo la forma de cicatrices en el cuerpo, que la persona adoptada no sabe reconducir a una memoria que pueda ser comunicada.



“Memories in feelings” decía Klein (1961) este concepto fue retomado y ampliado en “recuerdos somáticos” (F.Meotti, 1998)<sup>12</sup>. Recuerdos que parten del cuerpo. Recuerdos no concientes, no traducibles en palabras. Sensaciones que contienen en sí mismos la reacción a los acontecimientos a los cuales estuvieron expuestos.

### **El pedido de ayuda d ela pareja adoptiva**

Las nuevas parejas adoptivas piensan a menudo que con el amor con el que se sienten plenos, todas las dificultades serán resueltas y resulta muy duro que a la inversa a menudo “el amor no alcanza”.

“¿Y si el amor no alcanza para recibirlo y criarlo adecuadamente, qué se necesita hacer?” Preguntan y se preguntan los padres. Y a su vez a nosotros considerados “expertos” que podemos llegar a ayudarlos. Pero también para nosotros ha sido y es necesario hacer continuamente un recorrido de búsqueda, a menudo junto a ellos, para llegar a algún conocimiento de este mundo misterioso pero fascinante e incluso menos lejano de aquello que se teme. A veces es suficiente intervenir con una ayuda que consista en llevar a la conciencia que el amor, ciertamente necesario, a veces está sazonado de desilusiones, expectativas no realizadas, sentimientos agresivos que se presentan en los hijos, incluso en los padres sin preaviso. Y en emboscada, en los momentos difíciles se hace una pregunta: ¿Quién me mandó meterme en esto?

Naturalmente con el consiguiente sentimiento de culpa.

Nuestro trabajo consiste entonces en que puedan hacerse cargo de estos sentimientos de culpa y de insuficiencia, volviendo menos dramático pero tratando de entender cuáles son los nudos, los enganches que hacen difícil, a veces aparentemente imposible, la relación. No deseamos mencionar los casos peores que a veces sin que se declaren llevan a la “restitución” del hijo. ¿Y a quién?. Ahora el niño o el adolescente es hijo con todas las marcas de la pareja y entonces la restitución significa solo llenar la comunidad de niños inadaptados.

No deseamos hablar de estas historias tristísimas de nuestro país que no pueden si no recordar la política de devolución de los inmigrantes a su país de origen, sin posibilidad de entender las razones que impulsan a estos desesperados a huir de países, a menudo en guerra (y de guerra sin cuartel); pero sí de aquellas historias que teniendo quizás padres más concientes; condiciones de vida en ambientes favorables a la formación de un niño y también servicios sociales más preparados obtener resultados

---

<sup>12</sup> Meotti (1998) en su trabajo “Tiempo, memoria y olvido en los procesos de reparación y de autoreparación” trata profundamente estos problemas.



positivos a pesar del inevitable paso a través de dificultades a veces muy grandes.

En estos casos más favorables, en situaciones en que es admitida una apelación, podemos decir ahora que sabemos qué hacer con padres que no se asustan, que buscan las soluciones, incluso como ya dijimos contactándose con cd. expertos.

### **El trabajo del grupo de estudio para la adopción**

Nuestro grupo para el estudio de la temática de la adopción (al que nos hemos referido anteriormente), constituido informalmente en 1998 en el Centro Bedetta d' Intimo y que luego se volvió autónomo en 2007, está compuesto por psicoterapeutas con preparación psicoanalítica.

La experiencia de largos años de trabajo común sobre el campo, nos ha permitido poner a punto un método de trabajo que utiliza mucho el grupo como punto esencial de referencia.

De las primeras entrevistas de consulta primero con los padres, luego con los hijos y si fuera necesario con la familia completa, la discusión de grupo es esencial. Esencial para la comprensión de los problemas que emergen de las peticiones de varios miembros de la familia, y para las decisiones sobre las intervenciones que se consideran más útiles en aquel contexto en particular.

A veces simples entrevistas de aclaración de las dificultades evidenciadas por los padres son suficientes para disolver los nudos que se oponen a una buena continuidad del contacto familiar, otras veces es necesaria una intervención más importante en varios miembros de la familia.

Artoni escribía en 2006 "Mi tarea, en el ámbito de las competencias que cada uno de los componentes del grupo fueron adquiriendo ha sido aquello de ocuparme de las parejas de padres, tratando de evitar en lo posible poner en terapia a los niños, normalmente los pacientes designados. La razón de esta elección está en el hecho de que hemos constatado cómo estos niños, que siempre llevan dentro de sí el miedo a ser abandonados, viven a menudo como un nuevo abandono cada situación en la cual resulte asignado a otros".

Si se decide intervenir con una psicoterapia para el hijo hemos adoptado un método que a menudo ha dado resultados favorables. O sea un colega tiene en psicoterapia al hijo, niño o adolescente, y otro a los padres.

Fueron llamadas psicoterapias paralelas. Un elemento importante de estas psicoterapias es el continuo intercambio entre el terapeuta del niño y aquel de los padres.

Este método hace que sea posible poner en evidencia problemas, fantasías y dinámicas en general que se presentan

contemporáneamente si bien con contenidos diferentes en el hijo que en los padres.

El caso de Marco, al cual me he referido, es particularmente significativo desde el punto de vista del resultado alcanzado y cómo ejemplificación de un recorrido psicoterapéutico que puso en evidencia momentos importantes de la madurez del contacto con la colega. Contemporáneamente acompañado por la construcción interna de una integración entre la historia pasada y la presente. Esto le permitió a Marco la construcción de aquello que pienso poder considerar como la realización de una persona no fragmentada y capaz de un pensamiento creativo.

Contemporáneamente otra colega ha trabajado con los padres haciéndose cargo de las ansiedades de la pareja.

### **Cómo ha nacido la idea de estos tratamientos**

Al comienzo de este trabajo con los niños y los padres, nos habíamos encontrado con pedidos de intervención en familias adoptivas, que a menudo daban la impresión de estar en condiciones tales de pedirnos intervenir en situaciones extremadamente difíciles y quizás no factibles, verdaderas misiones imposibles.

En realidad era necesario confrontarse a su vez con el miedo del desconocido, o sea afrontar un discurso nuevo: la terapia de la adopción. Nos dimos cuenta rápidamente que la familia adoptiva tenía características particulares, que fueron reconducidas a ellas solo en parte, por la dinámica de las familias naturales.

Las intervenciones, con la ya mencionada terapia paralela, en la familia, como ya se ha dicho, se han revelado extremadamente eficaces.

Los niños ya crecidos de los que sabemos y que los habíamos seguido de niños, efectivamente están afrontando la vida generalmente con buenos resultados.

### **Técnica del tratamiento**

#### **La persona adoptada**

Pensamos que el acercamiento al paciente adoptado debe ser muy delicado y poco intervencionista (o sea interpretativo). Tenemos la convicción de deber aprender mucho del paciente mismo que nos guía en su mundo interno. Debemos estar listos a aprovechar lo nuevo que muy seguido puede ser individualizado en las palabras, en las fantasías, en los sueños, en los dibujos – sueños, de estos pacientes particulares.

La interpretación en estos tratamientos (y quizás en todos los tratamientos psicoanalíticos), debe ser sobre todo algo que siga el

material del paciente como si fuera un mapa que ilustra mundos antiguos que sólo él conoce y a través de los cuales conduce, esperando que seamos capaces de seguirlo.

Barale y Civitarese (2009) en las intervenciones hechas en el Centro Milanés de Psicoanálisis durante la clausura del año científico 2008/2009, hablan de experiencia estética como previa al pensamiento verbal. Refiriéndose así a una experiencia sensorial no expresable en palabras aún. Su trabajo se refiere también a los escritos de Meltzer (1981) de los cuales recordamos el título sugestivo "La comprensión de la belleza" que nace de las primeras percepciones del rostro materno

Más allá de eso, agrega Barale (2008) hay que subrayar las primeras experiencias de escucha musical.

Di Benedetto 2000 ha escrito un libro sobre aquello que se puede intuir que advenga a la mente antes que se presente la palabra. Y en sus pensamientos la música, ciertamente una experiencia estética preeminente, tiene un gran espacio. Es el intento de mirar un mundo sensorial donde la mente se está formando. Quizás es mejor decir primero que se presentan "las palabras para decirlo".

En una conferencia organizada por el CIPA, para el segundo Congreso Internacional y FCA, el tema será "La voz del otro...". Voz que también para el niño adoptivo es, ante todo la "voz de la madre" audible ya en la vida fetal.

Las voces de los otros son aquellas del mundo externo que circunda a la madre: el padre, los hermanos, la música que se escucha en la casa. Las personas adoptadas están excluidas de todo esto, que parece que no se olvida (memoria implícita).

Se me ocurre que aquello que traen los pacientes adoptados del mundo de allá (así me gusta llamar al mundo del que vienen aunque sean de la puerta de al lado) está todo ligado a una experiencia estética, en el sentido propio de sensorial. Es una modalidad, que sobre todo en los pacientes adoptados, pero no sólo en ellos asume una importancia particular propia por la falta de conocimiento "de aquello que ha estado antes", que es al menos en la fantasía, más grande que para la persona no adoptada.

Todo esto para decir que hay momentos en la psicoterapia de niños y en los análisis de las personas adultas adoptadas, que pueden ser "entendidos" por el analista, incluso en la parte que es necesaria vivir con una comprensión que pasa por el cuerpo como emoción, para arribar luego eventualmente a la mente y poder ser formulado en palabras.

Un mundo perdido que necesita ser pensado juntos en el cual las emociones pueden ser reconocidas y adquirir significado. El niño (y el adulto) adoptado no puede hacer esta operación solo, necesita a

sus padres o de su capacidad de aprovechar y contener en la mente las fantasías propias y la de los hijos de manera de integrar las unas con las otras.

Como si estas fantasías compartidas convirtieran progresivamente la trama para el tejido del mundo interno mental familiar, que constituye el fundamento del vínculo afectivo familiar. ( Artoni-Vallino, 2001; Di Chiara, 200).

Los padres que no son ayudados a entender las crisis de estos hijos particulares a menudo se asustan, se preguntan qué pudo haber sucedido, qué errores han cometido sin darse cuenta.

A menudo hay una falta de comprensión y de conocimiento de los procesos normales de desarrollo aumentada por los problemas particulares de los hijos adoptivos.

Para ayudar a los padres en dificultad son muy eficaces también los grupos de padres adoptivos que cada vez son más numerosos en varios lugares, tanto sea en Italia como el exterior, donde poder hablar juntos de los problemas que son comunes a muchos. Sirve no sólo para tranquilizar las ansiedades, si no también para elaborar los problemas de manera tal de encontrar soluciones a menudo creativas y válidas para el crecimiento de los hijos<sup>13</sup>. Y como dice Mastella "soñar el hijo de otra".

Desearía concluir esta parte nuevamente con Marco, ya crecido que comenzaba a terminar la psicoterapia.

Cómo siempre el juego que le permite afrontar el desprendimiento, es de una particular calidad creativa.

Buranelli dice:

*"Marco es ahora un adolescente al umbral de la escuela secundaria, ha contribuido a dar vida a una banda musical con la que organiza espectáculos que han tenido bastante éxito. Su terapia está llegando al final y hemos proyectado la fecha de finalización.*

*En la sesión siguiente después de las vacaciones de Navidad, se ha presentado con un objeto extraño (iostro!). Con aire de desafío me invita a resolver el "enigma" "Veamos si puede separar estos dos anillos, no es fácil y no todos lo consiguen..." me dice; luego como si deseara protegerse de la decepción de no verme capaz de hacerlo decide que él me mostrará cómo se hace.*

*"Mire", agrega "existe un punto preciso en el cual se pueden separar uno del otro. Parece simple, pero si no lo encuentra se torna difícil, sería forzado y con el riesgo de deformarlo. En cambio*

---

<sup>13</sup> Se ha publicado un interesante libro de Marco Mastella "Soñar y crecer un hijo nacido de otra mujer" sobre grupos tratados de un modo original desde un punto de vista psicoanalítico.

*yendo despacio se encuentra un punto justo y los dos quedan intactos y se puede unir y separar de nuevo..."*

*¿Qué más se puede agregar? Parece que Marco tiene ahora definitivamente interiorizado el concepto de vínculo y de relación, y con ello la capacidad de reconocerse con una identidad propia separada y a su vez reconocible. La separación puede ser afrontada y vivida ahora como experiencia de crecimiento frente a la autonomía y no como corte doloroso que al contrario obstaculiza cada transformación auténticamente evolutiva.*

Este es también el resultado de un profundo trabajo de grupo que ha visto involucrados a sus padres junto a él con las respectivas psicoterapias. Trabajo que ha permitido afrontar, sin sucumbir, las dificultades que se manifestaban durante el crecimiento, que podían ser reconocidas poco a poco y puestas en el interior de una vivencia individual sustituyendo progresivamente el sentimiento de culpa y de fracaso de lo que no había podido ser (con la responsabilidad más amplia y completa).

## **Nuevas experiencias**

La nueva experiencia que hoy se propone, principalmente en el trabajo privado, es relativa a hijos adoptados ya sean ahora niños o adultos, que no sabían, que no pudieron ellos ni sus familias gozar de un apoyo en el tiempo en que se encontraban en el inicio del contacto adoptivo. Llegan como adultos, a pedir ayuda "para entender quién soy verdaderamente, que debería hacer con aquel doble que se lleva adentro y que no conozco". De otros he sabido por los padres. Llegando a adultos ha explotado la agresividad transformándose en actos antisociales, sino delincuenciales.

Ferro (2007) habla de lo que él piensa que es una causa o una estructura particular que cubre los comportamientos delincuenciales o a-sociales. Se pensaría que el sujeto tendría una incapacidad de pensar que se manifiesta en una evacuación en el cuerpo social.

¿Qué hacer con ellos? ¿Cómo hablarles, cómo entenderlos? ¿Cómo evitar la expulsión de la familia y de la sociedad?

Son estos los problemas, obviamente para mí más actuales, que me ocupan la mente.

Es una historia que continúa, las bases fueron sentadas en el pasado, pero explotan o buscan su ubicación en el presente.

Por otro lado Bion (1996) afirma, como he dicho anteriormente, que "Aquello que se "conoce" del paciente no tiene ninguna importancia ulterior: o es falso o es irrelevante."

Pienso que esta afirmación puede ser sostenida incluso para la persona adoptada. Actualmente se reconoce que la memoria no se reproduce como si existiese en el interior una fotografía inmutable,



sino que se modifica en el tiempo según los hechos de la vida del individuo.

Los tratamientos que llevamos a cabo, a veces durante años con los padres adoptivos, nos han demostrado que la memoria, probablemente también deformada vuelve a emerger en el curso del tiempo con connotaciones diferentes. Aquello que fue contado al comienzo del contacto se enriquece, pero antes fue negado absolutamente. Como ejemplo tenemos el recuerdo de los eventuales celos del niño adoptado al enfrentarse con el hermanito nacido de los padres adoptivos pocos meses después de la adopción. "Recuerdo, dice una mamá, que Angelo quería siempre ver mi pecho, pero se negaba a mamar del pezón, aunque se lo invitara a hacerlo."

El padre como en un sueño, un día me dice: "Se me ocurre que Angelo se lamenta de no haber tenido bastante leche, o de no haberla tenido cuando era recién nacido."

Es cierto, lo sé por documentos que guardan su historia pasada, que fue llevado a su madre en estado de fuerte desnutrición.

¿Pero su queja, me pregunto, nace del conocimiento a través de documentos que ha podido ver, de su historia real, o sobre todo por sus vivencias de niño pequeño (tenía dos años en el momento de la adopción) a la vista de la atención que la madre (aquella adoptiva) tenía por el hermanito recién nacido? Pensaría que en este niño se han mezclado las dos experiencias, transformadas por él en la edad adulta como: "Yo no he tenido bastante leche".

La importancia de ese flash clínico está en el hecho de que se pueda reconstruir dentro de sí mismo una historia con elementos que no son nuevos, pero enriquecidos de emociones aparentemente no vividas antes y que en el contacto analítico pueden emerger a la conciencia.

El evento importante es que emergen tanto en los padres como en el hijo adoptado casi contemporáneamente.

Para utilizar las palabras de Mastella, como si fuera posible soñar uno con las emociones del otro.

Si se sigue esta reflexión podemos pensar que se debería dar una gran importancia a la intuición del analista en el trabajo, por ende una relevancia particular a la capacidad de escucha. Escucha que debe ir más allá de las palabras para llegar a las emociones.

*\*El material clínico proviene en parte del trabajo del grupo de Adopción*

## **Bibliografía**

- Algini ML, *Il viaggio con i bambini nella psicoterapia*, Borla, 2003.
- Arrigoni MP, Seminario presso Centro Benedetta d'Intino, 2002.
- Artoni Schlesinger C., *Il significato delle origini nella mente dei bambini adottivi*, Psiche, 2/1997.
- Artoni Schlesinger C., Vallino D., *Lettera aperta a chi decide il destino dei bambini*, in Quaderni di Psicoterapia Infantile n. 42/2001.
- Artoni Schlesinger C., *Adozione e oltre*, Borla, 2006.
- Barale F., Minazzi V., *Sentieri interrotti: Freud, il sonoro, la musica. Posizione di un problema e alcune note storico-critiche*. In Conci M.-Martini ML (a cura di), *Freud e il Novecento*, Borla, 2008.
- Barale e Civitarese, interventi presentati al Centro Milanese di Psicoanalisi l'11.6.2009.
- Benjamin W. (1955) *L'angelus novus*, Einaudi, 2006.
- Bion, *Cogitation*, Armando, 1996.
- De Simone G., *L'Œdipe et la volonté de savoir: la responsabilité des pères*, presentato al Congresso di Atene 2006.
- Di Benedetto A., *Prima della parola*, Franco Angeli, 2000.
- Di Chiara, *L'inconscio: denuncia di scomparsa; eppur rimuove*, in Riv. di Psicoanalisi n. 2/2009.
- Ferro A., *Evitare le emozioni, vivere le emozioni*, Cortina, 2007.
- Gasparini Occhi M., *Il primo anno di vita di una bambina adottiva*, Borla, 1989.
- Imbasciati A., *Nascita e costruzione della mente: la teoria del protomentale*, Utet, 1998.
- Imbasciati A., *Neuroscienze e psicoanalisi: occorre una nuova metapsicologia*, pubblicato sulla Revue Française de Psychanalyse, 2007, LXXI, 2, 455-477 Neurosciences et Psychanalyse: pour une nouvelle metapsychologie, Lavoro presentato al Centro Milanese di Psicoanalisi il 29.1.2009.
- Mancia M., *Sentire le parole. Archivi sonori della memoria implicita e musicalità del transfert*, Bollati Boringhieri, 2004.
- Mancia M., *Psicoanalisi e neuroscienze*, Springer, 2007.
- Mastella M., *Sognare e crescere il figlio di un'altra donna*, Cantagalli, Siena, 2009.
- Meltzer D., *La comprensione della bellezza*, Loescher, 1981.
- Meotti F., *Tempo, memoria e oblio nei processi riparativi e autoriparativi*, Psiche n. 2/1998.
- Pogue Harrison R., *Il dominio dei morti*, Fazi, Roma 2004.
- Spitz R., *Il primo anno di vita del bambino. Genesi delle prime relazioni oggettuali*. Editrice Universitaria, Firenze, 1962.
- Stern e altri, *Non interpretative mechanisms in psychoanalytic therapy: the more than Interpretation*. IJPA, 1998.

Vallino D., *Essere neonati* , Borla, 2004.

Winnicott W., *Esplorazioni psicoanalitiche* , Cortina, 1995.

*International Review of Psychoanalysis of Couple and Family*

**N° 5-2009/1 – Adoptions and filiations**

## **LO PARADIGMÁTICO EN ADOPCIÓN**

**IVONNE ROZENBERG\***

*"Si los procesos psíquicos de una generación no se transmitieran a otro, no se continuarán a otra, cada uno estaría obligado a recomenzar su aprendizaje en la vida, lo que excluiría todo progreso y todo desarrollo. La transmisión, dato ineludible de la vida psíquica, dejará su marca en el sujeto a través de complejas operaciones de reinscripción".*

*Sigmund Freud. Tótem y Tabú*

Intentaré hacer un recorrido respecto de la temporalidad de los acontecimientos que caracterizan nuestra temática, adopción y fecundación asistida y la causalidad psíquica que lleva a un ser humano a incluir un tercero, que permitirá la construcción de la paternidad y el devenir hijo. Cronológicamente se han dado diferentes avatares respecto de la resolución de la dificultad de la reproducción biológica, pero un aspecto que nos concierne como analistas, ha sido la permanencia del "deseo de hijo" a través de los tiempos. El ser humano siente la necesidad de trascender en la vida

---

\* Lic. Ivonne Rozenberg. Psicóloga Clínica.

Socia Activa y Graduada en la "Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados", cursos del Plan Regular de estudios. Psicóloga Mediadora. Ministerio de Justicia de la Nación Argentina. Noviembre de 1999. Socia Fundadora de la Revista Claves en Psicoanálisis y Medicina hacia la Interdisciplina. Coordinadora Científica del Área de Fecundación Asistida y Adopción de la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados. Coordinadora de los Grupos de Terapia de la Tarea (Grupos de inspiración Balint).

E-mail: [ivonne@lic-rozenberg.com.ar](mailto:ivonne@lic-rozenberg.com.ar)

Adresse Postale (Dirección Postal): Amenabar 3386 8° Piso Dto.: "A"  
Código Postal (1429) Buenos Aires. República Argentina.

como un modo de postergar su finitud. Se logra de diferentes maneras: con la obra personal o continuándose a través de la progenie.

Recorrer los caminos de la investigación para entender los factores psicológicos que intervienen en el proceso de adopción, en la elaboración del duelo por la esterilidad y nuestra tarea clínica; posibilitó comprender, que la adopción se constituye en un proyecto de vida no sólo familiar sino también personal.

Abordaré la hipótesis de que tanto los hijos biológicos como los adoptivos tendrán un derrotero en la vida, resultado del interjuego de múltiples elementos, conscientes e inconscientes, no siendo la adopción la que engendre per se patología.

Es por su historia, los lugares que ocupan en las triangularidades, padre, madre hijo y la articulación de identificaciones, lo que hace que puedan enfermar igual que los hijos biológicos. Un hijo adoptado se configura como un caso particular y singular como todo hijo.

Un hijo se constituirá como tal, de acuerdo a lo que transcurra entre los padres y ese hijo, más allá que haya sido o no engendrado por éstos. Es decir que dependerá no solamente del interjuego del hijo con los padres y de ellos con el hijo, sino de todas las historias familiares en juego, del entramado presente en la vida de la pareja para otorgarle a un hijo adoptado o biológico, un determinado lugar.

Se constituirá una trama en la que se anida el hijo adoptivo. Considero parte de la misma y por lo tanto incidiendo en la situación, el **ideal social**, que otorga sobrevaloración a la paternidad biológica y una serie de **mitos** respecto de los hijos adoptivos como: dificultades de aprendizaje, excesiva agresividad, hijo difícil, abandonado, con situaciones traumáticas.

Estos **mitos**, conjunto de creencias que actúan como organizadores sociales, son constitutivos de la subjetividad de las personas singulares. Son mitos que atraviesan y se entrecruzan con la novela familiar del hijo adoptado, dando cuenta del **ideal social en la subjetividad**.

Lo particular: las articulaciones que establecen los padres con sus hijos, repitiendo sus historias edípicas, y lo social con sus mitos estructuran una red que da sentido al lugar de ese hijo adoptado.

Hay así una significación propia que la esterilidad biológica produce en el deseo de los padres y también el significado propio de la procreación.

Los padres adoptantes que se posicionan en el lugar de **no poder** en oposición a los que sí pueden, como situaciones diferentes y contradictorias, producen una división tajante entre unos y otros.



El reconocimiento de lo arcaico que esta situación evoca, permite la posibilidad de la discriminación comenzando así, el camino a veces, largo y difícil, de la búsqueda del tercero.

Para realizar la adopción, partimos de una especial situación que atraviesa una pareja que no ha podido engendrar biológicamente un hijo.

La herencia es uno de los aspectos preponderantes en adopción, considerando como fundamentales: no sólo el equipo genético que tiene el hijo adoptado sino también las vivencias de los padres al respecto.

La preocupación que muchos padres tienen por lo **hereditario**, muestra el **atravesamiento** del mito social y las historias personales. (Ver el cuadro de "La red vincular en Adopción").

En las experiencias que compartirán con su hijo adoptado se otorgarán como distintos, dada la originalidad de su propia historia. Es lo que incidirá y caracterizará lo vincular y no la adopción en sí misma.

Algunos padres que tienen lo biológico como ideal, generan situaciones de vivir a su hijo como extraño negando la historia anterior que subyace.

Otros temen a la herencia patológica, no sólo respecto de lo somático sino de las perturbaciones psíquicas.

Otros, que se convierta en intruso e impida las posibilidades de ser aceptado por el resto de la familia, tíos o abuelos.

La consideración de lo genético, color de ojos, cabello, piel, como baluarte, fuerza a los padres adoptantes a desplegar una modalidad de función paterna, estructurando un proceso de discontinuidad entre lo biológico y la adopción.

Ser hijo adoptado y/o biológico, abre un gran tema: ¿Qué es ser padres? ¿Se es por la función y se construye a lo largo de la vida, desde que se nace?, ¿o se es padre por el solo hecho de un acto de procreación?

Freud le da mucho peso teórico y clínico a las series complementarias porque no hay un solo elemento definitivo y definitorio, sino que es el interjuego entre todos los elementos.

El término "serie complementaria" fue utilizado por Freud para explicar la etiología de la neurosis y superar la alternativa que obligaría a elegir entre factores exógenos y endógenos: en realidad estos factores son complementarios, y uno de ellos es tanto más débil cuanto más fuerte es el otro, de tal forma que el conjunto de los casos se puede ordenar en una escala en la que los dos tipos de factores varían en sentido inverso.

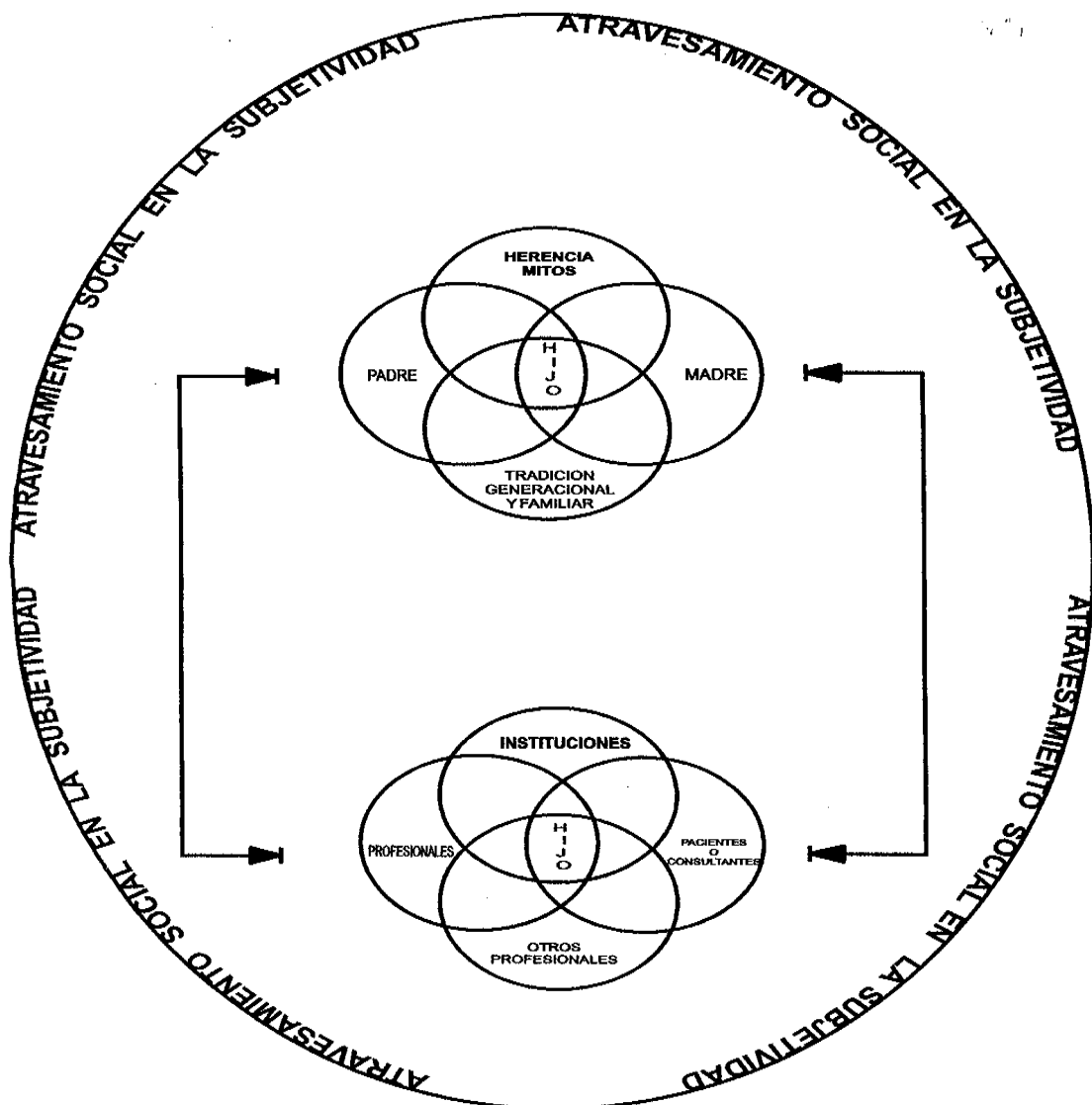
Se consideran series complementarias: 1) la herencia, 2) las experiencias infantiles y 3) el trauma actual. (1) (Laplanche y

Pontalis; 1971)

Justificar la diferencia y un determinado modo de ser de un hijo adoptado por la incidencia de algún aspecto hereditario, mítico, o primitivo del hijo, puede ser el intento de los padres adoptivos de quedar exentos de la responsabilidad de la caracterización de ese hijo como resultado del interjuego vincular.

Entonces, describir al hijo adoptado como **paradigma**, como un modelo, tipo o patrón al que responderá en todos los casos, inmoviliza, empobrece y obvia el despliegue inmanente y la creatividad del interjuego de todos los elementos que dan sentido y significado a cada vida.

### Red Vincular en Adopción



Con respecto a la dificultad en la procreación, los padres

adoptantes, deben llenar de alguna manera la privación de lo hereditario a través de fantasías que intentan satisfacer aquello que les faltó: la posibilidad de procrear.

Freud dice: "allí donde las vivencias no se adaptan al esquema hereditario se inicia la elaboración de éstas por la fantasía..." (2) (Freud, S. 1918)

Tal es el caso de Ana, una paciente que adopta una niña y que con su marido decide llamar Mariana. La similitud de los nombres, denotó a posteriori una de las tantas maneras de registrar la indiferenciación madre-hija. Esta indiscriminación es una defensa para calmar el dolor que produce la esterilidad y evitar reconocer que un útero que no era el suyo había guardado dentro de sí a su bebé. Una de las dificultades serias por las que atravesaba Ana era la ambivalencia respecto de su hija, cuyo polo de la agresión era puesto en la generación de posibles enfermedades que su hija pudiera tener.

Ana adscribe a Mariana una serie de características que no son hereditarias, pero intenta que aparezcan como tal, para otorgarle la condición de hija biológica y negar la de hija adoptiva. Dichas características se refieren a la locura, a una malformación congénita del aparato urinario y a la introducción del pulgar en la boca.

La locura era la vivencia de ella acerca de sus padres, por lo tanto temía que se transmitiera a su hija.

A partir de una infección urinaria de Mariana, comienza con temores que su hija tuviera una malformación renal como ella. Fue tratada con éxito, y desaparecieron los temores de Ana, acerca de que su malformación se transmitiera a su hija.

La paciente estaba preocupada porque ella se había succionado el dedo hasta la pubertad. Consulta con el pediatra quien le informa que "los bebés que se han succionado el pulgar en el útero de su madre, difícilmente dejen de hacerlo después del nacimiento". Esta versión, que al principio le provocó sorpresa, luego se convierte en una "inducción".

La terapeuta permitió la presencia de Mariana en las sesiones hasta que tuvo varios meses. La bebita no se introducía los dedos en la boca en ningún momento, ante lo cual la madre le decía: "no me hagas quedar mal con mi analista". Ana insistía narcisísticamente en la succión del pulgar por la beba como un mito hereditario, irreductible, y no modificable a través de la serie complementaria "experiencias infantiles".

Esta situación terapéutica permitió que se interpretara su vínculo con Mariana, estando ambas presentes en el consultorio.

La inclusión de la niña adoptada en la sesión permitió observar que el juego que hacía con sus manos, movimiento que su mamá

interpretaba como locura, tendía más bien a un reconocimiento de su esquema corporal. En las sesiones comenzó la posibilidad de la discriminación madre-hija, lo que llevó a que Ana llegara a tolerar la herida narcisista que tenía por no haber podido engendrar biológicamente.

La paciente sobreprotegía la salud física de su hija adoptada, creyendo que podía tener las mismas enfermedades que ella había tenido en su infancia. Este mito hereditario es no sólo para no sentir el dolor que le provoca su esterilidad, sino el no poder "adoptar", reconocer a su hija, como no fue ella ni reconocida ni adoptada por sus propios padres, aun siendo hija biológica.

Fue una innovación convocar a la mamá con la bebé, sin embargo más adelante se incluyó al papá como modo de abordaje terapéutico de la estructura familiar.

Siguiendo con la idea del hijo adoptado, incluyo el mito de Edipo, cuyos padres biológicos son Layo y Yocasta. El oráculo de Delfos, les había vaticinado lo que iba a suceder y dándole importancia a la fuerza del destino, mandan a matar a su hijo. Layo no sabía que su hijo lo mataría, su madre no sabía que consumaría el incesto con su hijo, Edipo tampoco conocía a sus padres de origen. Huye de sus padres adoptivos, los reyes de Corinto, Pólibo y Mérope, por creer que eran los padres biológicos.

Allí comienza un arduo camino que es expresado por Edipo en la tragedia de Sófocles: "Al fin, ansioso de apurar mi origen, y a tal duda mil males prefiriendo, me ausenté de Corinto... "¿Quién soy? ¿Quién me dio el ser? ¿Dónde he nacido? Todos me engañan". (3) (Sófocles, 440 y 425 A. C.)

Encontramos en el mito de Edipo la posibilidad de pensar el après coup, siguiendo el camino planteado por Freud al descifrar la tragedia griega, para servirse de ella en pos del análisis.

"Todos me engañan" dice Edipo, prefiere mil males a la duda sobre su origen, pero, aún cuando sale de Corinto no sabe siquiera de qué se tratan esos males.

Encontramos en esa búsqueda (léase huída) un fenómeno de anticipación ¿quién lo engaña? si luego, enfrentado a la verdad histórica hiere sus ojos para ver por los ojos del conocimiento. ¿Cuál es la interpretación que hacemos de ese conocimiento? Si la hay, y aunque haya más de una interpretación posible por aquello de la multideterminación, es gracias a una lectura après coup. Sabemos que se trata de Edipo Rey de Sófocles, es decir de una representación. Freud toma esa representación para hablarnos del Complejo de Edipo, para intentar mostrarnos una vez más, que el inconsciente se halla habitado de símbolos que debemos seguir, elaborar, construir, reconstruir en cadena:

¿Quién soy? ¿Quién me dio el ser? ¿Dónde he nacido? Son preguntas ontológicas que trascienden la situación de adopción y que no tienen tiempo, que oscilan en el vaivén anticipación-retroacción pero es en la retroacción cuando nos acercamos al conocimiento, ese del que suponemos nos habla Sófocles al final de su obra.

La información acerca de la adopción como **proceso** y la **continuidad** del mismo en el tiempo, permiten la integración de lo peculiar de la situación de adopción y lo particular de la historia vital.

Anteriormente la adopción era un secreto, luego se comprendió que era mejor brindarle la información al niño, esto fue realizado de distintos modos: algunos profesionales consideran la realización de un relato prefijado; aún se sigue utilizando.

Trabaja la información a modo de proceso que atraviesa el vínculo padres-hijo facilita el abrochamiento de la historia anterior con la actual. Se otorgará así, la posibilidad al niño para que pueda preguntar libremente.

El recorrido por distintos abordajes y lecturas, permitió centralizar la investigación sobre adopción en el "narcisismo" y la problemática "edípica", pasando por las distintas vueltas de la espiral dialéctica del conocimiento.

El reconocimiento que la esterilidad o infertilidad produce, conlleva a lo arcaico que esta situación evoca, para permitir la posibilidad de la discriminación, comenzando el camino largo y difícil de la búsqueda del tercero.

Los protagonistas están expuestos a ocupar lugares, de acuerdo a su historia edípica y los que dentro de esa constelación familiar ocuparon fija o alternativamente.

Ser madre o ser padre tiene una trama particular, donde entran en juego las identificaciones que han construido cada uno de ellos con sus progenitores.

Recordemos que en la función parental, se pone en juego el vínculo que cada uno de los padres ha tenido como hijo con sus propios padres.

Ambos padres al elaborar su situación edípica y su propia sexualidad infantil, vivirán de una determinada manera la esterilidad-infertilidad biológica y en consecuencia, podrán entablar un vínculo sobre la base de la verdad con el hijo.

La significación peculiar que la esterilidad-infertilidad produce en el deseo de los padres, le dará al hijo adoptivo un lugar determinado.

Al comienzo dirigimos nuestra óptica a los niños adoptados poco después del nacimiento, es decir a lo que llamamos adopciones



tempranas. Posteriormente abordamos las adopciones tardías que incluían otras vicisitudes: ya habría dos o más separaciones del niño a la ocurrida con la mujer gestante.

Se otorgaba y se otorga sobrevaloración a la parentalidad biológica, provocando una tendencia forzada a mantener al hijo con la madre biológica. Aspirábamos a que la sobreestimación de la parentalidad biológica pudiera ceder su lugar a la parentalidad, independientemente que sea de un hijo biológico o adoptivo. Se sentían atacadas en su narcisismo, aquellas parejas que no podían procrear biológicamente.

El interés del ser humano en la búsqueda del hijo, mitiga sus vivencias de finitud. Dice Silvia Bleichmar en "Amor más allá de la biología" Clarín, 6 de enero de 1998: "porque el deseo de hijo no tiene fin práctico ni otra función más allá que aquella de evitar que los seres humanos mueran de amor propio, intoxicados por su propia libido tornada sobre sí mismos. Da consuelo a la angustia de desaparición garantizando el recuerdo después de la muerte, la continuidad más allá de la biología".

Los avatares de las modificaciones de la ley N° 24.779 incidían en la clínica. Las modificaciones más importantes fueron:

- 1) Disminución del tiempo de guarda de 12 a 6 meses.
- 2) Eliminación de la adopción por escritura pública ante escribano.
- 3) Obligación de citar a los padres biológicos antes de otorgar la guarda.
- 4) Residencia permanente de las personas previas al período de guarda (5 años)
- 5) Compromiso de los padres adoptivos de transmitirle a su hijo su condición de adoptado.
- 6) Derecho del hijo adoptivo a conocer el expediente judicial, a partir de los 18 años.
- 7) Creación del Registro Único de Aspirantes a Guarda con vistas a Adopción. (R.U.A.G.A.).

Por esto es esencial la concepción interdisciplinaria en el tratamiento de los pacientes con escollos en la reproducción, ya que intervienen diferentes profesionales, lic. en Servicio Social, médicos de distintas especialidades, abogados, psicólogos, psicopedagogos etc.

El concepto de la procreación: consiste en entender la posibilidad de gestar un hijo no sólo biológicamente, sino otorgarle un lugar simbólico en la familia a este nuevo ser que podrá ser biológico, adoptado, o haber nacido por técnicas de fecundación asistida o con biología ajena a la pareja.

El analista (y los demás profesionales) deberán tener clara la concepción de la interdisciplina: que se esfuerza por respetar la autonomía de las disciplinas buscando un plus al nivel de métodos de explicación.

“En estas condiciones, los argumentos a favor de la interdisciplina parecen simples y definitivos: profundización del saber por el rebasamiento de su subdivisión en disciplinas compartimentadas, economía por la multiplicación de competencias, capacidad de resolución de problemas difíciles”. (4) (Kalinsky, Arrué; 1996)

La INTERDISCIPLINA es como una orquesta: se exige que se respete la especificidad de cada instrumento, si bien la partitura es común.

### **¿Qué es una disciplina?**

Es un campo del conocimiento que se establece alrededor de un recorte muy específico de un objeto del conocimiento que lo transforma en “SU” objeto del conocimiento y que está autorizado. Un campo disciplinar es un cuerpo de conocimiento hipotético.

Cada disciplina está legitimada para estudiar, analizar y crear conocimiento alrededor de cierto recorte de la naturaleza. Entonces, la medicina va a trabajar sobre la enfermedad orgánica; la psicología sobre la salud mental, la antropología sobre lo cultural, etc. Pero esto no se puede sostener ya que se organiza un “sistema complejo”, que es la **interdisciplina**.

Las disciplinas permanecen en la **interdisciplina** tienen que discutir primero las áreas de competencia: para qué sirve, para qué se usa y cuáles son los criterios bajo los cuales uno aplica con autoridad sus propios conocimientos.

La reafirmación de las fronteras entre las disciplinas, no quiere decir que sean inmóviles ni estáticas, ni que en el proceso de recuperación del paciente no haya formas de negociar.

En el camino de la Interdisciplina se tiene en cuenta la transferencia de determinados conceptos a otras disciplinas y cómo son usados esos conceptos. Hay 2 pasos diferentes: 1) Registrar el recorrido del significado en otras disciplinas, 2) Después ver comparativamente en qué han cambiado los significados es decir la RECREACIÓN de acuerdo a la utilidad que les otorgan para la comprensión de determinada situación. Son dos formas de hacer interdisciplina. Se daría el trasvasamiento de las disciplinas.

La interconsulta es “temporaria y transitoria”, no implica un trabajo de equipo permanente.

El trabajo interdisciplinario es sistemático. Hay una decisión final de todo el equipo, democrática.

La posibilidad de la interdisciplina es “desconstruir” los conceptos.

Retroceder en las formas en que se han construido y reconstruirlos, replantearlos, o dejarlos como estaban. Es una tarea de descentramiento.

En Adopción es importante el trabajo interdisciplinario para favorecer la integración de todos los profesionales constituyéndose en un modelo integrador para los consultantes.

Desde que el hombre es hombre, centró su objetivo en vencer aquellos obstáculos que dificultan "su mejor vivir". Un modo de salvar el obstáculo en la reproducción fue la adopción, que se constituyó en paradigmática. Hoy con la evolución de la ciencia se apela a la reproducción asistida como nuevo paradigma. Freud escribió en "El malestar en la cultura", en 1930: "Con ayuda de todas sus herramientas, el hombre perfecciona sus órganos – motrices y sensoriales – o remueve los límites de su operación". El hombre se ha convertido en una suerte de ser omnisciente y omnipotente, cuando apela a soluciones auxiliares; pero éstas no se integran siempre en él.

Probablemente no sea posible dar todas las respuestas al hombre, ni aconsejable

para favorecer su bienestar, lo que podemos considerar es que nada queda fijado de la misma manera a través de las épocas, nada se repite de manera idéntica. Actualmente no se puede negar que las investigaciones técnicas producen una presión social que atraviesa a los sujetos y los conforma incidiendo a su vez en la modificación de la cultura.

La ciencia asiste a las personas con dificultades en la procreación, replicando una práctica veterinaria, que es la inseminación artificial. En la década del 70, 80, aparece la fertilidad asistida y con estas prácticas, la posibilidad de engendrar prescindiendo de las relaciones sexuales.

Hubo muchos adelantos de lo que fue la técnica en sí misma. Se crearon una cantidad de embriones que no se podían utilizar por lo que apareció el congelamiento embrionario. Junto con esto se incluyeron gametas ajenas a la pareja.

Todos estos avances científicos permitieron que una mujer sin pareja pudiera tener un hijo, una pareja homosexual masculina pueda alquilar el vientre de una mujer.

En este devenir se lograban embarazos múltiples que al no llegar a término se consideraban fracasos, entonces se comenzó a practicar la reducción embrionaria intrauterina.

Se crearon bancos de espermatozoides, bancos de óvulos, donación de embriones, situaciones impensadas hace un tiempo.

En la actualidad en la Argentina no existe una ley que regule la fertilización asistida con lo que cada instituto, impone sus propias

normas éticas.

Si definiéramos a la ética con sólo dos palabras, diríamos que "ética es el otro". Lo que yo hago con el otro, esa es mi ética. Al decir del Dr. Francisco Maglio. (5)

Desplegamos nuestra tarea como analistas entendiendo qué es ser hombre, qué es ser mujer, cómo estructuraron el vínculo que da lugar a la posibilidad del ingreso del hijo. La responsabilidad del vínculo parental modifica para siempre sus vidas, y la del hijo por advenir sujeto.

Las Técnicas de Reproducción Asistida impactaron en nuestro modo habitual de pensar la clínica, pues nos encontramos con métodos, a veces encarnizados, más bien dirigidos a satisfacer el narcisismo de los profesionales que provocan una ruptura en nuestro habitual modo de pensar la clínica.

Todos estos avances científicos producen efectos disruptivos no sólo a las personas que deciden por las diferentes técnicas sino también a los analistas. La incidencia en cuestión también se ve teñida afectivamente, por la significación y la simbolización que la esterilidad ha producido previamente.

Y....continúan una serie de situaciones que nos han llevado a los analistas a ir sorprendiéndonos con nuevos modos de tarea y concepciones.

El accionar ético está presente permanentemente en nuestra tarea. Lo importante es cuando cede sus principios absolutos y permite la reconstrucción de la historia del paciente en un clima de respeto por las decisiones del otro y la opción de libertad que le pertenece.

La clínica nos ha llevado a tener que descubrir modos de tarea diferentes de acuerdo a los avatares que se nos presentan.

## **Bibliografía**

Bleichmar S. (1993), Lo arcaico, lo originario en situaciones de adopción. *"La fundación del Inconsciente"*. Editorial Amorrortu, Bs. As.

Freud S. (1937), *"Análisis terminable e interminable"*, Obras Completas, Tomo III, Pág. 572, Editorial Biblioteca Nueva, Madrid, 1968.

Freud S. (1909), *"Historia de una neurosis infantil"*. Obras Completas, Biblioteca Nueva, Madrid.

Kalinsky B., Arrué W. (1996), *Claves Antropológicas de la Salud*. Miño y Dávila Editores, junio 1996.

Laplanche, Pontalis (1971), *Diccionario*, Editorial Labor, Barcelona.



INTERNATIONAL ASSOCIATION OF COUPLE AND FAMILY PSYCHOANALYSIS  
ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE PSICOANÁLISIS DE PAREJA Y FAMILIA  
ASSOCIATION INTERNATIONALE DE PSYCHANALYSE DE COUPLE ET DE FAMILLE

Maglio F. (2001), *Revista de La Nación*, 8-4-2001.  
Sófocles, *Edipo Rey*, Ediciones Nautilus, Buenos Aires.

*International Review of Psychoanalysis of Couple and Family*

**N° 5-2009/1 – Adoptions and filiations**

INTERVIEW / DEBATE

---

## **QUAND L'ADOPTION PEUT ÉCHOUER**

*GABRIELA TAVAZZA\**

« En premier, si une adoption se passe bien elle devient une normale histoire humaine. Il faut donc nous familiariser avec tous les décours des histoires humaines dans leur variantes infinies, si nous voulons comprendre les problèmes qui regardent l'adoption en particulier »

(D.W. Winnicott, p.122, *Bambini*, 1997, Raffaello Cortina Editore)

Dans des différents pays du monde, des opérateurs sanitaires – centre de consultations pour les familles, Services de Neurologie Infantile, Services de la période évolutive – ont engagé, à divers titres, de nombreux changements sur l'approche au processus d'adoption et non, comme aux Services Sociaux, Tribunaux des Mineurs, Organisations privées pour l'Adoption Internationale.

---

\* 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.



L'attention privilégie souvent les phases initiales ou les difficultés du couple dans l'*iter* préadoptif. On a beaucoup écrit en ce sens, retraçant des parcours de réflexion pour le travail psychologique avec les familles et les enfants, et privilégiant toujours comme domaine d'observation, cette phase du processus d'adoption qu'on pourrait appeler initial : quand la famille réalise le rêve de l'adoption et que « l'enfant se matérialise ».

Avec les années d'expérience, il est devenu possible de commencer à s'interroger sur « l'après » adoption, et de réfléchir au nombre significatif de familles qui confrontées à de graves difficultés psychologiques en arrivent à rediscuter le projet d'adoption jusqu'à parvenir à un véritable désistement de celui-ci.

On se trouve devant un échec adoptif : l'interruption de la relation réelle entre les parents et l'enfant adopté, avec l'impossibilité de maintenir un lien quelconque dans le temps.

Il n'existe pas à ce propos des données précises : les statistiques parlent d'un pourcentage variable entre 1% et 1,8% mais cette donnée ne paraît pas fournir une photographie correcte de l'ampleur du phénomène. En effet habituellement en Italie la praxis juridique prévoit que l'enfant une fois adopté soit considéré comme fils légitime du couple, donc lors « d'un échec adoptif » sa réinsertion en institution sera assimilée à celle d'un enfant éloigné de sa famille biologique. Se perd ainsi la trace du parcours adoptif non réussi.

Pour avoir sur le plan phénoménologique, une idée plus correcte du phénomène il faut s'en remettre aux recherches développées sur le sujet : J.Galli et F. Viero en 2000 ont effectué une enquête dans 45 structures résidentielles pour mineurs de la Région Veneto qui au moment de la recherche accueillaient 425 mineurs. 52 d'entre eux, soit 12,3%, provenaient d'expérience d'échec d'adoption. Le même chiffre semble émerger d'un échantillon plus restreint dans la ville de Naples où 11% des enfants en institution étaient là à cause d'un échec adoptif.

Mais le « chiffre » est difficile à interpréter et l'interférence statistique est relative.

En effet, le « chiffre », peut être comparé métaphoriquement à une photographie instantanée, qui, dans sa représentation fidèle mais statique, ne nous permet pas de penser les raisons de la rencontre psychique manquée de ce couple parental « spécifique » avec cet enfant « spécifique ».

La rencontre entre l'enfant et les nouveaux parents représente la rencontre entre leurs modalités de fonctionnement mental et leur histoire respectives : celle de l'enfant qui, devant l'interruption de la relation primaire, porte le « fantasme » d'un parent qui lui a donné

la vie pour l'abandonner ensuite, et celle des parents qui concerne le projet et les fantasmes préalables à la décision explicite d'adopter. Comme Giannotti nous rappelle (1986) « La relation adoptive s'instaure en réalité sur la base d'un double échec, un relatif à la relation primaire de l'enfant, et l'autre dans la grande majorité des cas à celui de la capacité parentale du couple ».

Mais quand les adoptions vont-elles mal ? Quelle en est la signification ? Quelles interventions pourraient-elles, autant que possible, limiter le risque d'échec ?

Les psychothérapeutes d'enfants, de formation psychanalytique, sont depuis des années en première ligne pour accueillir une demande d'aide diffuse concernant l'adoption, tout en étant vigilant à l'existence de pathologies spécifiques à l'adoption.

D.W. Winnicott avait l'habitude de rappeler que « quand on consigne un enfant à deux parents on n'offre pas seulement un sympathique diversif, mais on altère toute leur vie. Si tout se passe bien, ils passeront les prochaines 20 années à chercher à résoudre le problème que nous lui avons posé. Si au contraire les choses ne se passent pas bien – et très souvent se passent fort mal – , nous les aurons engagés sur le difficile chemin de la déluision et de la tolérance de l'échec » (1977).

Des contributions cliniques, de plus en plus nombreuses, dans le domaine psychanalytique –

extraites de l'analyse d'enfants et adultes adoptés – il émerge de façon significative combien sont élevés les coûts internes que les échec adoptifs comportent pour tous ceux qui y sont impliqués.

Les contributions, ici présentées, veulent plus qu'apporter un bilan sur l'adoption, elles ouvrent une réflexion sur un champ encore obscur des adoptions : l'échec.

Nous avons soumis quelques questions qui pourraient solliciter une réflexion sur ce sujet au Prof. Palacio Espasa, psychanalyste, analyste de formation de la Société Suisse de Psychanalyse, chef de service de la Clinique Universitaire de Neuropsychiatrie Infantile de Genève et au Prof. Grimaldi, neuropsychiatre infantile, psychanalyste AIPSI, président ASNE, superviseur ASNE-SIPsIA. Tous les deux ont une longue expérience du travail dans ce secteur,.

Nous reportons ci-dessous les questions de l'entrevue.

1. *Nous voudrions que vous vous exprimiez sur une évaluation générale sur le thème de l'échec dans l'adoption.*

2. *Sur la base de votre expérience clinique, en qualité de thérapeute comme de superviseur, peut-on identifier des nœuds problématiques spécifiques dans le traitement des cas de patients adoptifs ou de parents adoptifs.*

3. *Retenez-vous que le contre-transfert, dans le traitement des patients adoptifs ait des qualités particulières ?*

4. *Un autre aspect crucial concerne la demande de la part des adoptés de rechercher des informations sur leurs origines.*

*Comment estimez-vous, en termes psychodynamiques, la demande d'un patient adopté de chercher ses propres origines ? Ce comportement est-il toujours symptôme d'un malaise avec le couple adoptif ?*

Les diverses contributions au développement, sous forme d'article de la part du prof. Grimaldi, plus ponctuelles de la part du prof. Espasa, nous aident à pénétrer dans ce domaine problématique, en indiquant certains points critiques qui peuvent pré luder l'échec du projet adoptif.

### **Francisco Palacio Espasa**

1) *Nous voudrions que vous vous exprimiez sur une évaluation générale sur le thème de l'échec de l'adoption.*

Ce qui émerge de façon plus fréquente dans notre expérience de consultation peut être schématiquement résumé en deux points :

1) un premier élément, qu'entre autres, je considère important, est représenté par les conditions psychiques antérieures des enfants en adoption, qui souvent proviennent de pays où ils ont été, pour des périodes plus ou moins longues, dans des conditions de graves carences relationnelles. Il s'agit d'enfants qui depuis qu'ils sont petits ou très petits (six mois) manifestent déjà, selon différentes modalités relationnelles, une carence affective significative. Ils ont subi une situation de privation émotive et relationnelle très intense, déjà à trois ou quatre ans, celle que les américains appellent *myltisystem development disorder*, ou aussi des troubles plus graves du développement. De plus, comme le confirme notre expérience clinique, ces enfants, quand ils sont plus grands (six-sept ans), peuvent présenter un trouble de la personnalité comme continuation du trouble plus ou moins sévère du développement ; ce sont les troubles que nous appelons *borderline* et qui sont le fruit des grandes privations tant sur le plan émotif que relationnel, que les enfants adoptés présentent dès le début. À ceux-ci peuvent parfois s'ajouter des troubles génériques et/ou organiques (grossesse de femmes alcooliques, toxicodépendance, séropositivité etc...). Tels sont les facteurs, à mon avis, les plus significatifs qu'il faut tenir présents dans l'évaluation d'un échec de l'adoption.

2) Le deuxième élément concerne les troubles de la parentalité présents chez les parents adoptifs, qui peuvent être amplifiés à cause d'un deuil relatif à leur propre fertilité. Quand ce deuil n'a pas été suffisamment élaboré, il vient renforcer les deuils spécifiques des troubles de la parentalité. La fonction parentale pour un parent adoptif est rendue plus complexe par l'amplification de l'aspect protecteur ; si le fils « ne correspond pas » aux attentes, on attribue avec plus de facilité, l'absence de réussite à son origine, au « sang mauvais » du parent biologique. S'il est donc vrai que la dimension protectrice, est innée dans toute relation affective, l'absence de consanguinité amplifie cet aspect et facilite surtout la projection négative ; l'enfant devient facilement le dépositaire des projections des parents relatifs à leur propre incapacité et aux sentiments d'impuissance pour leur propre infertilité.

*2) Sur la base de votre expérience clinique, en qualité de thérapeute comme de superviseur, peut-on identifier des nœuds problématiques spécifiques dans le traitement des cas de patients adoptés ou de parents adoptifs ?*

Le problème qui affleure majoritairement est l'accroissement de l'angoisse d'abandon, un sentiment qui fait partie de nous tous en tant que sentiment universel, mais les vécus d'indignité qui l'accompagne (« ils me laissent parce que je suis méchant ») sont très forts chez les enfants adoptés (« mes parents biologiques ne m'ont pas gardé parce que j'étais méchant »).

Ce que j'ai vérifié dans mon expérience clinique est que certains enfants deviennent très agressifs et revendicatifs pour se faire aimer malgré leur mauvais comportement. Ce sont des enfants qui, d'une façon ou d'une autre, ont vécu des sentiments de privation affective, et de ce fait les sentiments agressifs se sont renforcés.

Cette caractéristique de l'enfant, quand elle rencontre la spécificité du parent adoptif, peut déterminer une condition conflictuelle qui n'est pas facilement élaborable : en effet, souvent le parent adoptif, à cause de ses difficultés biologiques et du deuil auquel il doit faire face, a un intense besoin d'amour et de reconnaissance de la part de l'enfant adopté. Expérimenter une carence affective et relationnelle accompagnée de sentiment d'indignité engendre chez les parents une revendication affective et agressive sous différentes formes. Il y a l'attente implicite que la présence de l'enfant les soulage d'un deuil et atténue le sentiment d'indignité pour leur stérilité, et il y a aussi le besoin d'être aimé et reconnu comme un parent « parfait ». Ceci contribue à l'attente d'enfants dociles capables de procurer des gratifications, alors que souvent les enfants adoptés se comportent de façon exactement inverse.

Beaucoup de parents sont ainsi déçus, parfois de façon irréversible, par l'agressivité des enfants, ce sont ceux qui ne peuvent pas supporter un enfant avec des troubles de la personnalité et ne réussissent pas à accepter l'idée que l'enfant puisse avoir des revendications agressives et que celles-ci se manifestent envers le parent lui-même. D'autres parents se rendent compte au contraire que l'enfant a vécu des privations et qu'il est en train de revendiquer ce qui lui est arrivé dans le passé.

Il existe quand même une difficulté du parent adoptif à tolérer la frustration d'un enfant qui n'est pas comme il le voudrait mais présente par contre une affirmation de soi et une agressivité beaucoup plus significative que celle d'un enfant « normal » qui n'aurait pas vécu des frustrations et privations analogues. Les parents adoptifs ne tolèrent pas l'agressivité de l'enfant ; ils s'attendent à un comportement affectif empreint de reconnaissance de l'amour donné, alors que ce qui se passe peut paraître paradoxal du fait que plus l'enfant se sent aimé plus il risque d'affirmer son agressivité en sollicitant la projection du parent. L'enfant que se sent aimé se laisse aller à la relation affective et ceci le fait sentir autorisé à se laisser aller à ses revendications agressives relatives aux privations du passé. L'enfant s'affirme par son agressivité et de cette façon, il blesse le parent qui ne s'y attend pas et devient projectif de façon agressive, se sentant persécuté par l'enfant qui est absolument antisociale : mais si le parent utilisait sa propre agressivité pour lui mettre des limites, comme le font les parents normaux, cela pourrait aider l'enfant adopté.

Certains parents semblent toutes fois incapables d'utiliser leur propre agressivité pour mettre des limites, ils se sentent tellement menacés par les revendications agressives de l'enfant qu'ils en arrivent à formuler la demande de restitution au service social, au tribunal ou à une autre institution. Cette difficulté du parent adoptif pour utiliser sa propre agressivité a à faire avec l'image idéalisée de vouloir être un parent « parfait », comme négation de sa propre limite de ne pas avoir été capable d'engendrer.

Nous sommes toujours en train de parler de cas d'échec de l'adoption ; et vu que la majeure partie des parents adoptifs doit faire les comptes avec un échec génératif, étant peut nombreux les parents qui adoptent un enfant ayant des enfants biologiques, ce qui fait échouer ou réussir l'expérience d'adoption d'un enfant est souvent en relation avec la façon dont est élaborée la quantité d'agressivité liés à l'échec génératif. En fait les parents qui réussissent à faire front aux revendications de l'enfant, en les



comprenant et les circonscrivant, réussissent à développer des attitudes interactives familiales normales.

Les enfants adoptés et privés émotionnellement ont donc un potentiel de revendications hostile qui émergera d'autant plus quand l'enfant se sentira plus accueilli, et tout ceci va s'entremêler avec le potentiel revendicatif que le parent adoptif conserve par rapport à son propre parent originaire. En effet, si le parent adoptif a en partie résolu la quête de revendications que tout fils nourrit envers son propre parent, peut-être alors il réussira-t-il à mieux tolérer les revendications de l'enfant adoptif. Ceci est ce que nous appelons les conflits de la parentalité : jusqu'à quel point se sont résolus les conflits de son propre passé avec les parents ? Deuils qui dans une question de stérilité peuvent trouver un renforcement de la propre revendication (« vous m'avez fait stérile »).

Par exemple, dans une consultation d'il y a quelques jours, j'ai rencontré un couple de parents très en colère avec le service social qui leur avait donné en adoption un enfant de 5 ans hyper-actif, qui à l'âge de 11 ans avait développé un comportement agressif et anti-social. Le couple accusait le service social de ne pas les avoir avertis que l'enfant serait devenu comme ça ; ils ne réussissaient pas à comprendre que le garçon avait aussi à faire avec leurs projections agressives, et que celles-ci avaient contribué au développement des graves troubles interactifs de l'enfant et renforcé le trouble probable de la personnalité qu'il présentait déjà au moment de l'adoption.

Ainsi ce couple, face aux difficultés décrites, avait-il pensé pouvoir interrompre l'adoption, replaçant l'enfant aux services sociaux.

### *3) Retenez-vous que le contre-transfert, dans le traitement des patients adoptés ait des qualités particulières ?*

Cette question est étroitement liée avec ce que nous sommes en train de dire. En effet l'enfant adopté dans le contre-transfert active au début beaucoup de sollicitude pour ensuite, une fois stabilisée la relation, évoquer une réponse plus agressive dans la mesure où en se montrant plus revendicatif il provoque le refus ; paradoxalement l'enfant tend à réactualiser la dimension du refus de la même façon que certains parents adoptifs arrivent à le faire. À son tour, l'analyste dans le contre-transfert fera inévitablement les comptes avec les fantasmes du refus parce que l'enfant/adulte adopté a la tendance à répéter cette expérience en engageant avec le thérapeute une relation souvent colorée d'aspects fortement revendicatifs. Ce concept a été très bien élaboré par Winnicott dans ses écrits sur la haine dans la relation contre-transférentielle



*4) Un autre aspect crucial concerne la demande de la part des adoptés de rechercher des informations sur leurs origines. Comment estimez-vous, en termes psychodynamiques, la demande d'un patient adopté de chercher ses propres origines ? Ce comportement est-il toujours symptôme d'un malaise avec le couple adoptif ?*

La demande qu'en grandissant l'enfant adopté fait de chercher ses propres « origines », est parfois purement masochiste, en ce que dans la majorité des cas, dans cette recherche il re-expérimentera le refus ; en effet le parent biologique souvent ne veut pas se confronter à nouveau avec un choix qui déjà dans le passé a probablement déterminé la douleur. Ceci peut porter le parent biologique à refuser de nouveau le fils ou même à l'agresser ; le plus souvent, la seule chose que les enfants adoptés retrouvent est un nouveau refus. Dans les cas où au contraire la recherche se passe bien, ce que les adoptés recherchent est de comprendre pourquoi ils ont été abandonnés, et ceci permet de réduire leurs propres sentiments d'indignité, dont j'ai parlé précédemment. S'ils comprennent que les parents ne pouvaient pas les garder parce que, par exemple, la mère était trop jeune, ou bien qu'il y avait une situation de grave pauvreté économique, ils se sentent soulagés (« ça n'a pas à voir avec ma méchanceté » mais c'était l'autre qui ne pouvait pas.). Cette découverte d'habitude renforce le lien avec les parents adoptifs qui au contraire les ont choisis.

Par rapport au fantasme diffus que cette recherche serait un symptôme de non-fonctionnement de la relation entre le parent adoptif et l'enfant, et prélude d'un possible abandon, en réalité, dans la plus part des cas, cette recherche renforce la relation avec les parents adoptifs, puisqu'ils sont les parents qui les ont choisis et qui se sont occupés d'eux, libres d'un lien biologique. Pour le parent adoptif souvent s'évoque le fantasme d'abandon, émerge l'idée du rappel du sang, mais en réalité, ce qui compte ce sont les attaches, si elles n'ont pas été construites elles ne peuvent certes pas être construites sur un rien du tout. Pour un parent adoptif, il s'agit de se confronter avec sa propre angoisse d'abandon qui, si elle ne peut pas être gérée, peut déterminer une fermeture de la demande du fils de rechercher ses origines, en renforçant en lui l'aspect idéalisé de ce qui n'est pas connu. C'est pour cela que nous conseillons aux parents adoptifs de faire faire aux enfants cette expérience de recherche et, selon l'âge de l'enfant, même de l'accompagner dans ce parcours.

En réalité je crois fermement que cette recherche est une tentative d'élaboration du sentiment profond d'indignité, de vulnérabilité, et non un symptôme de malaise de la relation avec le parent adoptif.

**En réfléchissant encore....**

**Salvatore Grimaldi**

« Elio, fais attention à mes discours, ceux avec lesquels, déjà dans le passé, tu fus éduqué sans me repayer d'une manière adéquate des bénéfices reçus.

En premier lieu, adore le dieu et rend honneur au roi : gouverner est un acte presque divin.

Aime qui t'a adopté autant que tu aimerais tes parents : ces derniers, il faut les bénéficier déjà naturellement, à qui par contre aime pour un propre choix on doit rendre honneur et reconnaissance double... »

Esopo parla ainsi et s'en congédia.

Elio, affligé pour le tort commis et les paroles entendues, se laissa consumer par l'inanition et mourut.

L'antique discours du père adoptif peut sembler dépassé (même si parfois nous l'écoutons encore) ou peut indiquer une attitude sur l'adoption entendue comme œuvre bénéfique et donc qui demande de la gratitude.

Mais ce qui m'intéresse surtout de souligner c'est la réaction émotive de l'enfant adopté incroyablement – ou avec perspicacité ? – décrite dans le sens d'une intolérance émotive à l'évènement : » il se laissa consumer par l'inanition et mourut ».

À partir de cette perspective, on aurait déjà indiqué, dans *la défaillance parentale et la vulnérabilité émotive du sujet adopté*, les possibles causes de l'échec de certaines adoptions.

Ceci dit, je voudrais cependant situer les vicissitudes adoptives dans le cadre global ou général de la parentalité et du rapport complexe parents enfants, en sauvegardant bien sûr les différences et les spécificités.

Ce sont des faits de la vie et comme tels il faut les considérer !

Évidemment on doit aussi considérer les caractéristiques personnelles et individuelles des acteurs : parents et enfants.

Il faut aussi dire que la parentalité – y compris celle adoptive – offre des modalités variées de s'exprimer et que, dans la plus grande partie des cas, elle se révèle propice à la croissance des enfants et qu'on ne devrait pas de façon simpliste déduire ou généraliser de la psychopathologie.

Il me semble opportun au contraire de souligner combien nous pouvons apprendre de notre travail thérapeutique pour développer nos connaissances en faveur tant du savoir scientifique que de la possible application opérative.

Il me paraît utile de rappeler que le sujet qui affronte le processus de croissance a besoin d'un contexte qui se dédie à un tel processus avec une adaptation et un dévouement entier, global et absolu, qu'on peut réduire avec justesse uniquement progressivement lorsque le sujet a atteint des capacités de création et d'assurances personnelles.

Dans ce rapport complexe, il faut distinguer toutes les composantes des acteurs intéressés, en gardant la certitude que le sujet en croissance doit rejoindre cette maturité, indépendance et autonomie, que le parent est supposé avoir déjà acquis.

Je voudrais indiquer quelques situations qui me semblent primordiales à l'adoption et qui regardent tant le couple parental que le sujet adopté et afin de rappeler quelques ponctuelles et significatives observations de Winnicott.

Dans ces situations, les difficultés intrinsèques des adoptions, les problématiques inhérentes et les possibles causes des soi-disant échecs me semblent bien évidentes.

Winnicott dit – quand il souligne la condition spécifique des enfants adoptifs :

« ... les enfants adoptifs, une fois grandis, ont comme unique but celui de faire des recherches sur la propre origine et ne sont pas tranquilles tant qu'ils ne réussissent pas à trouver un ou les deux parents réels »

et encore combien il est difficile pour le sujet qui a subi le traumatisme de l'abandon (qui provoque la fracture de la continuité et donc n'a pas permis que s'instaure la fiabilité affronter, après les très douloureuses déceptions (les agonies primitives dont parle Winnicott) des ultérieures conditions de dépendance :

« quand le désespoir a ces origines-là, l'enfant ne peut pas se permettre le risque d'établir de nouveaux liens et cherche à tout prix d'éviter des émotions profondes et de nouvelles situations de dépendance »

Et il nous illumine en nous faisant comprendre les processus qui sont à la base des comportements d'opposition ou de refus :

« il peut sans doute être utile citer ici le cas de l'enfant sans parents. Cet enfant passe le temps à chercher inconsciemment ses parents.

Il est connu qu'il ne suffit pas de prendre avec soi cet enfant et l'aimer. Il arrive après un certain temps que dans l'enfant ainsi adopté naisse l'espoir, et il commence à mettre à l'épreuve le milieu qu'il a trouvé et à chercher la confirmation que ses parents adoptifs sont capables de détester objectivement. Il semble qu'il puisse croire d'être aimé seulement après avoir réussi à être détesté ».

Je pense avoir introduit les arguments de l'interview ou débat et j'essaierai maintenant d'approfondir certains concepts.

Il apparaît en effet essentiel devoir admettre que l'abandon de la part des propres parents, quelque soit la cause qui la détermine, provoque chez l'enfant une situation traumatique, même si elle n'est pas inguérissable, et l'oblige à l'élaboration de son état ; ceci ne peut faire abstraction de la famille qu'il pourra trouver.

Il est donc important reconnaître, de la part des parents adoptifs, ce processus élaboratif qui est étranger au sujet et lui a été imposé – comme partie intrinsèque de la vie de l'enfant adopté.

Comme il est aussi juste de considérer le parent adoptif comme un parent à part entière, à condition qu'il sache contenir toute l'histoire de l'enfant adopté en contribuant à reconstruire la fondamentale et basale continuité, qui a été interrompue.

J'ai défini cette situation comme celle de « parents sous-entrés » dans la vie de l'enfant ; en entendant ainsi que les parents adoptifs doivent considérer et se charger de tout le vécu de l'enfant.

Winnicott est très clair quand il dit que l'enfant adopté cherche **inconsciemment** ses parents en voulant dire qu'une telle « recherche » ne doit pas être nécessairement convoquée dans la réalité ; mais qu'elle consiste à reconnaître à l'enfant la première partie de sa vie, qui – ne l'oublions pas – est une histoire de perte.

Parfois, les parents adoptifs parlent des parents naturels comme étant incompetents ou même morts ; et ils ne réussissent pas à accepter que l'enfant ne retienne même pas la mort pour une justification suffisante.

Il me semble plutôt que ce soit une façon de ne pas aider l'enfant adopté à affronter et à soutenir la réalité de la perte et de l'abandon.

En d'autres termes, les parents adoptifs devraient supporter la réalité et la douleur comme si eux-mêmes les avaient produits; ceci permet d'offrir à l'enfant adopté la possibilité d'exprimer librement ses sentiments sans avoir de préoccupations de rétorsion.

De ce point de vue, ne nous étonnons pas si, à l'adolescence, telle recherche devient insistante et parfois provocatrice, presque à vouloir nier toute fonction jusqu'à maintenant exécutée par les parents adoptifs.

Nous ne pouvons pas oublier que Freud a parlé du **roman familial** comme phénomène universel, qui correspond à la nécessité de penser aussi à des parents différents de ceux à disposition pour pouvoir affronter le désinvestissement à leur égard et résoudre la relative dépendance.

On peut comprendre – pas justifier ! – les équivalentes phrases du « je ne t'ai pas demandé de me faire naître ! » adressé aux parents naturels et « vous m'avez volé ou vous êtes seulement pleins d'argent » du sujet adopté.

De ce point de vue donc l'adoption consiste à affronter la réalité du traumatisme de l'abandon, le réparer jusqu'à pouvoir affronter le risque de nouvelles relations et de nouvelles dépendances affectives.

Pour ces motifs, il est utile (la loi italienne n°184 le retient et la Convention Internationale de l'Aja souscrites par notre pays le prévoit) que ceux qui aspirent à adopter soient soutenus par des services spécialisés préparés et compétents.

Désormais, il est accepté que l'adoption soit une forme parentale difficile, qui comporte une grande confiance aux processus de croissance entachés par l'abandon dans le but – seulement après que les processus réparatifs aient été engagés – de pouvoir jouir d'un développement satisfaisant.

Je ne suis pas si ingénu pour ne pas considérer que les aspirants parents sont, spécialement au début, surtout déterminés par l'idée excitante d'avoir un enfant, spécialement si il y a des problèmes de stérilité, ils sont donc raisonnablement peu disposés à s'engager dans des considérations contraignantes.

Mais les déterminantes du couple ne devraient pas retomber sur les enfants adoptés sinon dans la même mesure que les composants de toute relation humaine, qui n'est pas parfaite !

Ce sont exactement ces aspects qui représentent le rôle difficile de « consultation » - non de jugement – que doivent développer les spécialistes convoqués à remplir une telle tâche !

Mais je ne voudrais pas traiter cet argument maintenant.

Voilà pourquoi l'histoire d'Elio devient emblématique !

Mais nous devons admettre que si les enfants adoptés – même si à cause de leurs plus grandes difficultés de croissance – sont souvent amenés en psychothérapie c'est aussi parce que leurs parents acceptent de devoir intégrer leur action avec celle d'un professionnel, qui n'est pas en compétition avec eux.

Parfois en effet il arrive que des parents soient réticents pour se faire aider et ce n'est absolument pas une erreur si cela correspond à la recherche en eux-mêmes des forces et des possibilités pour se confronter à la réalité qu'ils ont choisie par l'acte adoptif, qui est, malgré tout, toujours une décision intentionnelle.

C'est peut-être quand, pour différents motifs le recours à l'aide psychologique pour eux-mêmes ou pour l'enfant arrive avec un retard excessif, que nous devrions évaluer les dynamiques en jeu qui ont provoqué de tels retards.

Dans ces cas, lors de psychothérapies avec des enfants adoptés, nous avons contre-transférentiellement la sensation de demandes d'aide trop longtemps négligées et nous sommes même aussi chargés de ressentiment vers ceux qui n'ont pas accepté ou ne peuvent pas accepter la douleur de leurs enfants.

La psychothérapie d'un enfant adopté nous provoque et active une implication émotive majeure, qui de toute façon ne devrait pas provoquer de notre part des agirs ou d'excessives violations du setting.

Nous pouvons en effet constater qu'il serait simpliste, ou complètement erroné, de penser qu'une adoption trop conflictuelle serait seulement la conséquence de l'attitude parentale et non aussi de la composante propre à l'enfant, soit pour des problèmes personnels ou aussi pour l'histoire prolongée d'abandon et de négligence qu'il a vécue avant d'être adopté.

La convergence des déterminantes de l'enfant adopté et de ses parents se rencontre obligatoirement dans ce que nous appelons la recherche des origines.

J'ai déjà rappelé le phénomène dans les citations de Winnicott, mais je voudrais maintenant le considérer comme un point crucial et plus significatif que dans les autres situations.

Aussi la référence au « roman de la famille » peut-il s'insérer dans la recherche des origines.

Mais il y a aussi de l'autre dans l'adoption, qui correspond à l'acceptation complète et l'accueil de l'autre comme différent de soi : ceci aussi est un phénomène universel.

Peut-être que le sujet adopté pour les aspects « réels » de sa vicissitude a encore plus besoin de recevoir une reconnaissance spécifique et déclarée, mais je le répète, je le considère comme un phénomène universel.

Comme le besoin d'être reconnu – pour pouvoir reconnaître – « autre de l'autre » avec ce que nous définissons **altérité** qui dans le cas de l'adoption acquiert une exaspération spécifique : l'exaspération de l'altérité !



Être autre est le statut de tout enfant, mais surtout de l'enfant adopté, qui à travers la reconnaissance de sa spécificité et individualité idiomatique atteint la possibilité d'un exaltant processus de croissance, qui porte sur la créativité de sa propre contribution à la vie.

Ce processus exaltant, même s'il est parfois difficile et problématique, est la constatation, elle aussi, exaltante de potentialité exprimée et non bloquée.

J'ai commencé par une référence littéraire et je voudrais terminer par un autre souvenir.

« Enlevez-moi une curiosité, petit papa : mais comment explique-t-on tout ce changement imprévu ? » lui demanda Pinocchio en lui sautant au cou et en le couvrant de baisers.

« Ce changement imprévu dans notre foyer est entièrement ton mérite », dit Geppetto.

« Pourquoi mon mérite ?... »

« Parce que quand les enfants, de méchants deviennent gentils, ils ont la vertu de faire prendre un aspect nouveau et souriant aussi à l'intérieur de leur famille ».

« Combien j'étais bizarre, quand j'étais une marionnette ! ».

Ceci est la dernière page de Pinocchio. Et il me semble qu'on ne pourrait mieux décrire la façon dont se complète un processus de croissance.

Quand le sujet devient capable de fonctionner de façon autonome et de se critiquer objectivement, avec l'aide et l'approbation du parent qui lui reconnaît la contribution spécifique qu'il a donné dans ce processus tant à lui-même et qu'à la famille qui l'accueille.

## **Bibliographie**

Galli I., Viero F., ( a cura di ), Fallimenti adottivi.Prevenzione e riparazione. Armando, Roma, 2001

Giannotti A., et altri,Il fallimento di una doppia riparazione,in Atti XII Congresso Nazionale della Società Italiana di Neuropsichiatria Infantile 1986

Winnicott, DW., L'odio nel controtransfert in Dalla pediatria alla psicoanalisi, Martinelli, Firenze,1975

Winnicott, DW., Ai patrigni e matrigne, in Colloqui con i genitori,, Cortina, Milano, 1993

Winnicott DW. , Bambini,.Cortina, Milano, 1997

Winnicott DW., Due bambini adottati, in Bambini, Cortina, Milano,  
1997

*Traduction Dott.ssa Brigitte Bolli;  
Revisée par le docteur Jean-Maurice Blassel*

*International Review of Psychoanalysis of Couple and Family*

**N° 5-2009/1 – Adoptions and filiations**

OUT OF FOCUS

---

## **MATERNITÉ, SUBJECTIVATION, VIOLENCE**

*DANIELA LUCARELLI\*, GABRIELA TAVAZZA\*\**

### **Quelques notes de contexte**

Parmi les nombreuses et déconcertantes manifestations de violence qui caractérisent notre époque et dont les médias parlent avec une fréquence obsédante, il y a celles particulièrement angoissantes de mères qui tuent leur enfant.

Ces événements, qui ne peuvent laisser indifférent, soulèvent entre autres des interrogations sur la nature et l'origine de l'agressivité et de l'impulsion violente.

---

\*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-SIPSIA 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 ».

\*\* 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.

Au fil du temps, la pensée psychanalytique a conceptualisé l'agressivité de différentes manières : comme une pulsion primaire devant être maîtrisée ou comme une réaction à la frustration de la libido, ou bien comme une forme d'affirmation saine, nécessaire pour la différenciation et la subjectivation, qui n'est pas destructrice et qui renforce, au contraire, le « sentiment d'être réel ». Winnicott a affirmé que seule la tendance de l'objet à ne pas survivre rend l'impulsion de l'enfant destructrice.

Plus récemment, le modèle relationnel et la théorie des liens ont donné une nouvelle impulsion à la conceptualisation de l'agressivité comme étant étroitement liée à l'expérience de la perte de l'objet réel, considérée comme privation et comme traumatisme. C'est la perspective que nous adopterons dans ce travail.

La notion de violence est liée à celle de traumatisme et peut avoir une fonction autoconservatrice en tant que négation d'une menace contre la survie physique ou psychologique. Elle dépend de nombreux facteurs tels que l'estime de soi, l'assurance, les besoins biologiques et les relations suffisamment bonnes et elle est menacée lorsqu'un de ces éléments est à risque (D. Campbell, 2006).

Pour en venir aux événements tragiques, dont parlent les médias, de mères qui commettent des actes violents contre leur enfant, il nous semble pouvoir identifier – bien que les histoires soient différentes – des éléments récurrents dans la manière dont celles-ci sont racontées, commentées et représentées par l'opinion publique. L'un de ces éléments est que l'attention se concentre de manière spécifique et exclusive sur la mère. Dans la plupart des cas, par ailleurs, les signes du mal-être, expression d'un état de douleur et de souffrance à l'origine d'événements si tragiques, ne sont pas perçus.

C'est comme si l'événement ne pouvait s'expliquer qu'en prenant en compte le fonctionnement intrapsychique. Le fait qu'on se concentre sur l'éventuelle maladie mentale de ces femmes, liée à des tableaux psychopathologiques tels que la dépression postpartum, le trouble dissociatif ou la crise psychotique, correspond probablement à l'activation de mécanismes défensifs massifs pour éloigner une représentation maternelle inacceptable, incompréhensible, étrangère.

Les sentiments oscillent entre la représentation d'objet monstrueux et la représentation d'objet compatissant, les deux étant étrangers à tout contexte social et familial. Tout ceci empêche la possibilité d'un approfondissement et d'une recherche de sens de la trame émotionnelle profonde de la mère à l'intérieur de ses liens.

Pour approfondir ce thème, nous utiliserons comme vertex

d'observation le processus de subjectivation. Le concept d'intersubjectalisation (A. Carel, 2006) nous paraît également utile pour approfondir la fonction de chaque partenaire/parent par rapport à la subjectivation de l'autre.

La subjectivation consiste à *devenir sujet*, ce qui n'est pas acquis une fois pour toutes, mais doit s'effectuer dans un processus de production permanente à travers des opérations mentales complexes inconscientes et préconscientes. « Un des enjeux de la subjectivation est d'organiser et de maintenir une *continuité d'être* » (S. Wainrib, 2006) qui dépend de la rencontre avec un objet subjectalisant comme peut l'être la mère 'suffisamment bonne'.

Dans ce sens, la subjectalisation apparaît comme le processus commandant l'instauration d'un soi suffisamment autonome, suffisamment différencié pour permettre la subjectivation. Cahn nous rappelle, en outre, que le devenir-sujet requiert l'expérience de formes spécifiques d'intersubjectivité, que l'auteur dénomme « fonction subjectalisante » de l'environnement familial, pour permettre au sujet originaire d'instaurer, via l'identification, l'investissement et la connaissance mutuelle, un soi autonome dans le lien.

La créativité radicale de l'esprit, d'une part, et le besoin absolu de l'autre sont les deux dimensions fondamentales qui sous-tendent la subjectalisation. L'influence réciproque génère de nouvelles modalités de travail psychique en rendant l'apport de chaque pôle inidentifiable.

Le focus de ce travail met notamment en lumière les caractéristiques et la qualité du lien de couple à l'intérieur duquel vient se situer le fantasme agressif et/ou l'agi violent de la mère vis-à-vis de l'enfant<sup>14</sup>. Dans cette optique, nous nous référons non seulement au monde intérieur de la mère et à ses relations d'objet, mais aussi, en tant que sujet d'une relation déterminée, au type de défenses mises en jeu par le lien et à travers le lien avec le partenaire. Nous savons que le fonctionnement psychique du couple se fonde sur les alliances, les contrats et les pactes conclus par les sujets, que leur place dans le couple les oblige à maintenir.

---

<sup>14</sup> On trouve le vertex d'observation du point de vue du lien dans la théorisation de divers auteurs (Bion, Winnicott, Aulagnier, Berenstein, Green, Kaës, Pichon-Rivière, Puget, Racamier, Modell). D'après la théorie du lien, le sujet ne peut pas être seulement un sujet qui se relationne ; il est, à son tour, un produit des relations dans la mesure où il n'y a rien du sujet qui ne soit le fruit de l'interaction entre individus et groupes. Dans le lien, on a faire à des sujets auxquels la question se pose de quelle place donner à l'autre dans la relation d'objet.

## **Je dis plus souvent "la mère" que "le père" ; j'espère que les pères voudront m'excuser (Winnicott, 1964)**

Dans notre expérience clinique, nous avons rencontré plusieurs fois des mères qui exprimaient des fantasmes agressifs vis-à-vis de leur enfant et manifestaient parfois la crainte que ces fantasmes ne se transforment en un acte violent et incontrôlable. Dans ces circonstances, elles montraient par ailleurs qu'elles percevaient leur partenaire comme étant émotionnellement détaché, incapable d'une prise en charge partagée de la fonction parentale et plus encore de se mettre au diapason de leur état d'âme à ce moment de forte angoisse.

Nous évoquerons à présent quelques concepts qu'il nous paraît nécessaire d'exposer, ne serait-ce que brièvement, dans le cadre de cette présentation.

1. L'importance de la fonction paternelle pour le bon fonctionnement de la mère dans les soins à l'enfant et pour la mise en place d'un processus psychique sain de séparation et de croissance. Au moment où la mère change et entre dans un état de préoccupation primaire, le père devrait mettre en œuvre un comportement ad hoc, en devenant « l'agent protecteur » qui permet à la mère de se consacrer entièrement à son enfant (Winnicott).
2. Le concept de mère 'suffisamment bonne' en tant que 'femme en chair et en os qui fait de son mieux' (Winnicott, 1988), en partant de son humanité, en intégrant et en métabolisant ses sentiments ambivalents et en parvenant à tolérer l'écart inévitable avec une image de mère idéale, est désormais une notion bien connue. Nous savons que de nombreux facteurs différents peuvent contribuer ou empêcher que cette fonction 'suffisamment bonne' s'instaure ou perde chez la mère. Certains ont trait à l'organisation de son monde intérieur, à ses expériences primaires, à ses identifications avec ses parents et à sa relation interne à sa mère ; d'autres se rapportent aux caractéristiques de l'environnement, notamment – pensons-nous – à la qualité du lien avec le partenaire.
3. La présence naturelle, chez les mères, de sentiments de haine inconscients. C'est un fait courant que les parents aiment et haïssent naturellement leurs enfants à différents niveaux, sans que cela ne nuise à personne (Winnicott, 1949, 1967). Au contraire, « il faut qu'une mère puisse tolérer de haïr son



enfant sans rien y faire. » Winnicott (1947) identifie, comme on sait, jusqu'à dix-sept raisons pour une mère de haïr son enfant.

4. Devenir parent comporte un remaniement important du fonctionnement psychique, avec une transformation de l'identité et une ritualisation des conflits infantiles, et représente une autre phase du processus de subjectivation. Processus par lequel l'individu cherche à donner un sens et à organiser, à contenir les changements externes et internes qui le concernent, en devenant autre tout en restant lui-même. Pour ce faire, il faut consolider et faire avancer le processus de différenciation, qui implique une reconnaissance mutuelle entre les partenaires, jamais parfaite, mais « suffisamment bonne ». Nous savons, par ailleurs, que la différenciation permet la subjectivation progressive de différences fondamentales. La parentalité partagée peut favoriser, dans le couple, l'exploration des fantasmes et des attentes idéales de chacun par rapport au fait d'être de bons parents, soucieux de ne pas nuire à leur enfant.
5. Pour la femme, notamment, la grossesse, qui entraîne des modifications corporelles majeures, représente un tournant irréversible dans le cycle vital et un moment évolutif fondamental dans le développement de l'identité féminine ; il se produit, en effet, une déstructuration et une réorganisation profondes, changements qui peuvent être vécus par la femme comme une menace contre sa propre intégrité et sa continuité identitaire. Pour l'homme aussi, cette phase comporte d'importantes transformations du fait de la résurgence de vécus et de fantasmes liés à l'émergence de la représentation maternelle dans sa relation à sa partenaire.
6. Le qualité de lien que les deux membres du couple ont réussi à construire – entre besoins de fusion et de différenciation – avant l'arrivée de l'enfant influe d'une manière importante sur la manière dont ce dernier sera accueilli. Il s'agit aussi d'inscrire le nouveau-né dans l'histoire familiale.

### **Le cas de Valentina**

Nous utiliserons le matériel clinique relatif au traitement de Valentina, qui a duré six ans, pour parler de nos hypothèses.

Après un bref séjour à l'hôpital, Valentina s'adresse au Centre de santé mentale. Elle a 35 ans et travaille comme infirmière.

Elle est accompagnée par son mari, qui préfère ne pas participer à l'entretien et s'éloigne rapidement. Valentine déclare : « Je devais m'y attendre, il ne supporte pas la douleur. » Ils ont une fille de

cinq ans, que Valentina dit adorer et avoir désirée dans la même mesure que la grossesse et la naissance ont été difficiles.

Le récit de l'hospitalisation a, par moments, un ton dramatique. C'est la veille de Noël, Valentina est chez elle avec sa fille, c'est l'heure du dîner. La mère appelle plusieurs fois sa fille, sans grand succès ; la petite, concentrée sur son jeu préféré, ne répond pas à ses appels même lorsqu'elle hausse le ton. « Je sens que la colère s'empare de moi, je suis exaspérée, c'est chaque soir la même histoire... je ne sais pas comment l'expliquer, ce n'est pas normal, je sais... » ; elle pleure. « Je me retrouve tout à coup deux couteaux à la main, dont l'un est celui que j'ai l'habitude de cacher parce qu'il est très coupant. Mon corps est paralysé, je suis immobile dans la cuisine. Ma fille arrive et me demande ce que je fais, et moi je pense : « Je vais te tuer ». Je m'avance vers elle, on sonne à la porte et la petite va ouvrir : c'est la voisine qui me trouve figée, immobile, absente. »

On éloigne l'enfant et on accompagne Valentina à l'hôpital. Elle refusera de voir sa fille pendant deux semaines et, à son retour en famille, elle demande à sa mère de rester quelque temps chez elle. « Je voulais que quelqu'un soit là pour protéger ma fille... et si j'avais une nouvelle attaque de folie ? ».

Le choix de ce matériel clinique a été déterminé par le désir de mettre en évidence des aspects particuliers du lien de couple dans des situations familiales où une forme de violence est agie par la mère contre l'enfant. Dans ce cas, le dispositif a concerné uniquement la femme car Marco, le mari, bien qu'invité plusieurs fois, a toujours refusé de prendre part au projet thérapeutique. D'après notre expérience, il n'y a pas le plus souvent, à aucun niveau, une prise en charge par le mari de la problématique violente ; le mari est, dans ce sens, en collusion avec l'attitude des médias et de la plupart des opérateurs sanitaires qui, comme nous l'avons souligné plus haut, concentrent leur attention essentiellement sur la femme.

De notre point de vue – en partant de la prémisse qu'il n'existe pas de psychisme en dehors du lien avec l'autre, que le lien est une structure complexe qui inclut le sujet, l'objet et leur interaction mutuelle (Pichon-Rivière, 1979), qu'il est évident que le sujet ne peut pas être seulement un sujet qui se relationne, mais est à son tour un produit des relations, nous pensons – comme nous l'avons dit plus haut – que ces situations doivent être considérées dans l'optique du lien de couple. Un dispositif de couple serait donc souhaitable, quoique souvent impossible à réaliser.

Toutefois, même dans un dispositif individuel, l'analyste doit être à l'écoute non seulement des contenus intrapsychiques du patient,

mais aussi de ses liens ; il doit se concentrer sur les zones de rencontre, d'union, de conflit du couple où le partenaire n'est pas seulement considéré comme le fruit d'un ensemble de projections, mais est surtout « l'autre », un sujet avec lequel on interagit, un autre que soi (Berenstein, 2000). Le lien peut avoir sa pathologie particulière qui ne correspond pas entièrement à la pathologie intrapsychique de chacun des sujets.

Dans ces cas, la difficulté du partenaire de prendre part à un processus thérapeutique doit être considérée comme l'expression même de la présence de défenses intrapsychiques et interpersonnelles très rigides et incontournables face au risque d'entrer en contact avec des aspects de fragilité primaire et d'activer des éléments persécutoires liés au « non familial » de l'autre.

Valentina a vécu dans un environnement familial émotionnellement très dégradé. Son père avait trompé plusieurs fois sa femme qui était devenue une alcoolique. Un climat familial très violent s'était instauré. Le père avait quitté sa famille quand Valentina avait dix ans. A la suite de cela et du fait qu'elle était l'aînée, elle avait développé un aspect adultomorphe, prenant en charge ses deux sœurs plus jeunes et sa mère. Elle parle également de sa peur pour la vie de sa mère, qu'elle imaginait toujours de trouver morte en rentrant à la maison.

Marco, nous raconte Valentina, a perdu son père quand il était petit à la suite d'une maladie et a développé une relation de dépendance très intense avec sa mère.

Du fait de la présence, aussi bien chez l'un que chez l'autre, de besoins de dépendance non résolus, le lien de couple s'est organisé selon une stricte polarité où Marco était entièrement dépendant d'une Valentina entièrement disponible à accueillir. Cette organisation les protégeait tous les deux contre leurs aspects internes de besoin et témoignait, en même temps, d'une difficulté à se subjectiver.

L'envie d'avoir un enfant naît de Valentina et son mari l'accepte passivement. La grossesse, régulière jusqu'à six mois, oblige ensuite Valentina au repos après la survenue de contractions. L'enfant naît au début du septième mois avec une césarienne pratiquée d'urgence. Valentina risque de mourir des suites de deux hémorragies et la petite, hospitalisée aux soins intensifs, doit lutter pour vivre.

« Pendant toute la durée de mon séjour à l'hôpital, c'était moi qui devais trouver les mots pour reconforter Marco et le soutenir... sachant à quel point la douleur lui était insupportable, je lui ai même dit de ne venir me voir qu'un jour sur deux. »

Le traitement a pu mettre en évidence que le fait de considérer son partenaire si inadapté et fragile permettait à Valentina de placer sur lui une partie de son soi infantile et nécessiteux et d'en prendre soin. Marco, orphelin de père, est décrit par sa femme comme étant très lié à sa mère qui, devenue veuve, avait fait de lui son point de repère absolu. Chez les deux partenaires, le vécu de perte – mort ou abandon du père – ne peut pas être élaboré du moment que les adultes mêmes n'ont pas été en mesure de le faire. Tant l'un que l'autre ont été appelés très tôt à jouer un rôle adultomorphe qui ne tenait pas compte de leurs besoins affectifs.

Si, d'une part, le besoin intérieur de se défendre contre l'expérience douloureuse semble s'organiser, chez Marco, en une dynamique d'évitement de la souffrance, de l'autre l'angoisse d'abandon mobilise, chez Valentina, des défenses de type omnipotent qui nient les besoins de dépendance.

Ni l'un ni l'autre n'ont pu internaliser des figures parentales capables de rêverie.

Durant le traitement, Valentina entre en contact avec un aspect d'elle-même jusque-là inacceptable puisque chargé d'agressivité, en révélant les nombreuses occasions où elle a désiré la mort de sa mère et de sa fille.

Si, d'une part, Valentina satisfaisait ses besoins de dépendance à travers les soins à sa fille et faisait taire, avec une formation réactive, l'agressivité vis-à-vis de cette dernière qui l'obligeait à recontacter ses besoins maternels et son manque intérieur, de l'autre l'immuable répétitivité des demandes de l'enfant la remplissait d'insatisfaction et de colère, en la faisant sentir inadéquate.

Le choix de couple était basé sur le fantasme d'un lien de dépendance de type maternel, où Marco occupait la place de l'enfant dont il faut s'occuper et Valentina celui de la mère capable, de manière omnipotente, de satisfaire n'importe quel besoin.

En choisissant Marco, à ses yeux si fragile et dépendant, Valentina se mettait à l'abri, grâce à un contrôle intense, de la crainte de l'abandon et de la violence, éléments caractérisant sa famille d'origine. Se sentant choisi et investi de manière si exclusive, Marco retrouvait une relation primaire avec sa mère, précédente au traumatisme de la perte du père.

La naissance de l'enfant fait irruption dans ce lien : Valentina, confrontée à un vécu d'impuissance, se sent à la fois « endommagée » par l'arrivée prématurée et fracassante de l'enfant, et « endommageante » à cause des difficultés de la petite à sa naissance. Valentina est particulièrement vulnérable aux influences, sollicitations et interférences du monde extérieur ; elle

vit, à partir de ce moment, une condition de solitude et de difficulté à partager ses sentiments avec qui que ce soit, du fait de l'impossibilité de se représenter comme ayant des besoins et dans la tentative de protéger la qualité du lien qu'elle a créé avec Marco. Le fait de refuser de le voir comme un interlocuteur possible de sa douleur est lié à la difficulté de le penser comme étant séparé d'elle et, donc, capable d'une souffrance propre. Marco, d'autre part, perd la relation privilégiée et exclusive qu'il avait avec sa femme.

Valentina a de plus en plus de mal à établir un niveau de syntonisation adapté à sa fille. L'absence d'un réseau relationnel avec lequel partager ses soucis, le fait de ne pas se sentir une mère suffisamment bonne et d'exclure Marco comme interlocuteur possible l'ont amenée à développer une perception où tout devenait culpabilisant et les soins à son enfant claustrophobiques.

Deux ans après le début du traitement, elle fait les rêves suivants : « Je suis en classe, je dois faire une traduction, je ne me souviens pas dans quelle langue ; je n'ai pas de dictionnaire parce que mes parents ne m'en ont pas acheté un.

Je suis très inquiète et je demande au professeur d'en emprunter un. Il m'envoie à la bibliothèque, je trouve le dictionnaire, mais je ne sais pas l'utiliser. J'ai honte, je l'ouvre au hasard et je fais semblant de lire. Le professeur retire les copies, ma feuille est blanche. Je me réveille angoissée.

La nuit d'après, je fais un autre rêve : « Je suis en classe, mais cette fois j'ai mon dictionnaire ; à un moment donné, un adulte s'assied à côté de moi – je ne sais pas qui c'est – et, un mot après l'autre, il m'aide à faire ma traduction. La chose bizarre c'est que personne ne lui dit de partir, même pas le prof. Cette fois, mon devoir est bien fait. »

Ces deux rêves, racontés dans la même séance, peuvent être lus comme un seul rêve et marquent un changement de registre important dans la relation transférentielle avec le thérapeute et dans la relation avec le mari.

La patiente associe à son enfance, quand elle était obligée de faire ses devoirs au milieu des cris et des disputes de ses parents ; elle n'était tranquille nulle part et ni son père, ni sa mère ne s'étaient jamais souciés d'aller parler avec ses professeurs et encore moins de vérifier si elle faisait ses devoirs ou pas.

Elle acquiert la conscience que ce manque d'aide a laissé des traces profondes, telles que l'impossibilité de faire confiance aux autres et d'accéder à ses besoins de soins les plus primitifs : le langage de la tendresse et des affects ne lui a pas été transmis. Dans son vécu d'enfant, personne ne s'est syntonisé avec elle en « traduisant » ses besoins, le plaisir d'exister. Une enfant qui a construit sa survie en



recourant à des stratégies basées sur le manque de soutiens, en l'absence d'un dictionnaire qui réorganise et donne un nom à ses angoisses. Cahn dit : « Doit être considéré comme échec de la subjectalisation ce qui, du monde dans lequel s'insère et vit le sujet, ne lui a pas été signifié, autorisé ou rendu déchiffrable de son être, de ses pulsions propres, de son identité, de sa place dans la succession des générations. » (Cahn, 2002).

De son deuxième rêve, elle dira qu'il était agréable d'être aidée, même si cette personne semblait transparente aux yeux des autres. Elle associe l'aide au psychothérapeute, en soulignant qu'elle n'aurait jamais cru être capable de faire confiance à quelqu'un et que ce qui l'a le plus frappée, c'est la possibilité que quelqu'un connaisse ses pensées, ses états d'âme, mieux qu'elle-même. Elle associe, en outre, que l'adulte qui l'aide dans sa traduction et qui semble être encore transparent aux yeux des autres peut être Marco. Elle ajoute également que Marco s'intéresse avec une certaine régularité au contenu des séances.

« Je fais deux séances par semaine » », dit-elle. Valentina se définira le « dictionnaire » de Marco. Il semble, d'une part, que le mari – qui au début n'avait pas voulu s'impliquer dans le traitement – a pu accéder à un niveau d'élaboration de sa position vis-à-vis de sa fille et de Valentina en se nourrissant indirectement de ce que sa femme « traduisait » pour elle-même et pas seulement dans le processus psychothérapeutique ; mais aussi, d'autre part, que par sa proximité, il a aidé Valentina à traduire ses sentiments en paroles. Il semble que la fonction subjectalisante de la thérapie pour Valentina s'est transformée progressivement en une fonction intersubjectalisante entre les partenaires. Le lent processus de subjectivation permet d'aboutir à une plus grande différenciation, avec la prise en charge par chacun de sa propre problématique ; ceci permet à Marco d'adhérer ensuite à un travail psychothérapeutique sur la parentalité, sollicité par le service de neuropsychiatrie infantile en raison des difficultés scolaires de sa fille.

## **Conclusion**

Nous pensons que le lien interpersonnel dans ce couple a eu, au début, une fonction défensive contre une douleur psychique perçue comme étant menaçante pour chacun. Cette douleur était liée au sentiment de manque intérieur d'une fonction de rêverie maternelle et d'une fonction paternelle protectrice, manques qui avaient entravé chez chacun la construction du soi en empêchant la subjectivation.



Chacun devant donc permettre à l'autre de réaliser dans le couple le lien indifférencié avec l'objet primaire, il ne pouvait être perçu comme autre que soi et reconnu dans sa différence. Cette organisation défensive a été menacée par la grossesse, la naissance et les difficultés qui se sont manifestées ensuite durant la croissance de l'enfant, avec l'émergence de sentiments agressifs, essentiellement inconscients au début. L'enfant, en effet, a fait émerger le manque : pour lui, parce que la fonction maternelle de Valentina lui a fait défaut et que les difficultés de sa femme à s'occuper de son enfant ont porté atteinte à l'image maternelle qu'elle avait à ses yeux ; pour elle, parce qu'elle sentait qu'il ne lui assurait pas la « couverture protectrice » dont elle avait besoin pour exercer sa fonction maternelle. Ces manques, par ailleurs, les mettaient chacun en contact avec les carences primaires liées aux figures maternelles et avec la perte de la fonction protectrice paternelle.

Les besoins infantiles exprimés à plusieurs reprises par la petite, qui semblent ne pas avoir trouvé une réponse satisfaisante, ont été tenus à distance par le père et ont acquis, au fil du temps, un caractère persécutoire pour la mère. C'est dans ce contexte que se situe l'acte violent vis-à-vis de l'enfant, sollicité par une menace contre la continuité de l'être perçue par tous les deux et agi par la mère.

Le travail analytique a cherché à montrer, en partant de l'analyse du transfert et du contre-transfert, la manière dont le monde intérieur de Valentina utilisait celui de son mari et à imaginer comment ce dernier utilisait probablement le sien.

Avec le temps, la thérapie permet au couple de se rapprocher : une nouvelle modalité de lien est introduite dans la mesure où Valentina n'exerce plus une fonction uniquement maternelle car elle reçoit elle-même écoute et accueil de Marco. En s'informant sur les séances, ce dernier crée une situation de partage et de resignification de ce qui est arrivé dans leur relation. Un processus de subjectivation se réamorçe : ce processus permettra ensuite à Marco d'adhérer à un projet thérapeutique qui l'amènera à assumer sa fonction parentale. Une fonction intersubjectalisante s'est ainsi activée dans le couple.

## **Bibliographie**

Cahn R., *La fin du divan*, Paris, Odile Jacob, 2002.

Carel A., in Richard F., Wainrib S., Cahn R., Roussillon R., Chabert C., Kaës R., Carel A., Penot B., *La subjectivation*, Paris, Dunod, 2006.

Nicolò A., Lo psicoanalista di fronte al lavoro con la coppia e la famiglia: brevi note sulla formazione, in *Uno spazio per i genitori*, Borla, Roma.

Wainrib S., Un changement de paradigme pour une psychanalyse diversifiée, in Richard F., Wainrib S., Cahn R., Roussillon R., Chabert C., Kaës R., Carel A., Penot B., *La subjectivation*, Paris, Dunod, 2006.

Winnicott D.W., La haine dans le contre-transfert, in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot, 1969, pp. 48 à 58.

Winnicott D.W., *Lettres vives*, Paris, Gallimard, 1989.

Winnicott D.W., *Le bébé et sa mère*, Paris, Payot, 1992.

*International Review of Psychoanalysis of Couple and Family*

**N° 5-2009/1 – Adoptions and filiations**

NOTE DE LECTURE

---

***Clinique de l'inceste fraternel, (2006), DUNOD, Paris.***  
**ROSA JAITIN**

Rosa JAITIN est psychanalyste, thérapeute de famille et de groupe, et intervient dans de nombreuses institutions comme superviseur et analyste de la pratique clinique. Ajoutons que l'auteur est d'origine Argentine, où elle a exercé comme thérapeute de groupes d'enfants et a enseigné la psychologie de l'Éducation à l'Université de Buenos Aires : elle a été amenée à réfléchir sur les événements liés à la dictature Argentine, et sur leurs conséquences traumatiques. Si son ouvrage se nourrit donc d'une très riche expérience individuelle, groupale et familiale, il ne se limite pas à une réflexion, certes approfondie sur la théorie et la clinique : il ouvre aussi des perspectives plus larges sur certains modèles de compréhension de phénomènes politiques et sociaux. Le fraternel n'est, en ce sens, pas seulement à comprendre dans son acception de lien familial, mais plus généralement, comme un mode de lien social relationnel dont il est en quelque sorte un prototype.

Le travail de R. JAITIN se présente avec une grande rigueur. L'auteur s'appuie sur sa connaissance et sa pratique de la thérapie familiale psychanalytique à la fois dans l'École Argentine (E. PICHON-RIVIERE) et dans l'École française (selon les propositions mises en place par A. RUFFIOT). Cherchant les points de convergence entre les deux écoles, R. JAITIN, propose le concept d'*appareil psychique fraternel*, (prolongement de l'appareil psychique groupal de R. KAES, et de l'appareil psychique familial, selon A. RUFFIOT). Cette conceptualisation permet de mettre en lumière les spécificités du groupe interne fraternel, tel qu'il se tisse et s'articule dans la trame du tissu psychique familial. L'organisation psychique du lien fraternel peut alors devenir vecteur de transmission psychique spécifique au sein du familial, transmission

des archives familiales et du discours des ancêtres sur ce que représente le fait d'être frère et sœur dans telle famille.

L'auteur définit ensuite deux aspects des organisateurs du lien fraternel : la catégorie du *spatial* et celle du *temporel*. La catégorie du spatial reprend la notion de l'enveloppe, construite à partir des idéaux familiaux dont la fratrie se fait le porte voix : reprenant identité et représentation idéalisées, les « frères » se tissent un contenant protecteur et différencié générationnellement des parents, prenant en compte par ailleurs le contexte historique et social. La catégorie du temporel se construit à partir de l'expérience des rythmes d'accordage dans les échanges entre les enfants, sur des modes qui évoluent progressivement d'une rencontre corporelle-sensorielle vers une différenciation intégrant passé, présent et futur.

S'intéressant à l'expérience culturelle (au sens de D.W. WINNICOTT), R. JAITIN montre que le frère et la sœur, comme objets réels, sont les premiers jouets. Ils placent l'enfant devant la nécessité de renoncer à être objet exclusif de la mère, et à organiser des stratégies qui aident à la différenciation entre objet interne et objet externe, entre réalité psychique et réalité groupale. Cette rencontre n'est évidemment pas exempte de violence, et amène inévitablement la question de la prise de pouvoir, de la rivalité et du choc avec celui qui constitue alors « l'ennemi » ou « l'ami-allié ». C'est en ce sens que le lien fraternel est une ouverture primaire à la dimension politique.

La question de l'inceste fraternel vient prendre place dans l'élaboration théorique comme une potentialité intrinsèque du lien fraternel. L'auteur définit les conditions de dysfonctionnement familial qui en amènent le risque, à savoir une indifférenciation générationnelle, une défaillance de l'enveloppe familiale, et une non reconnaissance du frère comme tiers et de soi-même comme un sujet identifié et référé à une loi organisant l'ensemble familial et social. Si une union sexuelle entre frère et sœur de même génération constitue *un inceste primaire*, il existe aussi *un inceste secondaire* qui serait perpétré dans un groupe dans lequel le lien est symboliquement un lien fraternel (familles recomposées ou enfants placés en institutions). La réflexion de R. JAITIN doit rendre les cliniciens sensibles et attentifs à certaines situations rencontrées dans les institutions, qu'il convient d'aborder avec une extrême prudence : en effet, si la question de la transgression de la loi de l'interdit de l'inceste doit être traitée dans son versant judiciaire en cas de passage à l'acte, il ne faut pas pour autant négliger *la dimension défensive* de modalités de liens « incestuels » pouvant

parfois constituer des étayages vitaux pour des groupes familiaux en situation traumatique.

Le grand intérêt de cet ouvrage est qu'il associe étroitement théorie et clinique. Si la théorie est parfois dense, elle s'éclaire dans l'analyse clinique que fait l'auteur dans des protocoles rigoureux qui permettent un travail de réflexion approfondi. La variété des situations présentées (thérapies familiales menées par l'auteur, mais aussi travail institutionnel en foyer pour enfants et adolescents), permet une grande ouverture, d'autant que R. JAÏTIN met toujours sa clinique à l'épreuve des échanges avec d'autres cliniciens. Il en découle une pensée nerveuse et humaine, qui ne cherche pas à enfermer le sujet dans une théorie, mais au contraire à affiner et ouvrir vers une saisie plus juste, même si elle se complexifie.

Enfin, le thème même de cet ouvrage, le lien fraternel, renvoie chacun de nous à une dimension et des expériences qui font écho, que ce soit dans notre histoire familiale, dans nos histoires institutionnelles, ou dans des vécus plus politiques ou citoyens.

Françoise AUBERTEL  
*Docteur en Psychologie Clinique  
Thérapeute Familiale Psychanalytique*