

International Journal of Couple and Famille Psychoanalysis




N° 2007/1 - The family and its Ancestors


Index



[Editorial](#) *Anna Maria Nicolò*3


Articles

 [Disorientated parenthood \[Parenthood without compass\]](#) (, )
Alberto Eiguer..... 10

 [A family remembers: transpersonal defences and traumas in the family](#) (, ) *Anna Maria Nicolò*.....23

 [Penser la répétition à l'oeuvre dans les familles](#)
Evelyne Grange-Ségéral e Francine André-Fustier41

 [Transgenerational repeating, transgenerational working-through, the shared family unconscious working-through fantasy](#) ()
Roberto Losso, Ana Packciarz Losso.....61

 [The False Self, the Dead Family, and the Alive Therapist: Changing Ghosts into Ancestors](#)
Carl Bagnini72

 [Esta madrugada es la primera del mundo Pensando la historia en la Práctica Vincular](#)
Sonia Kleiman.....89

 El vórtice de la fantasía inconsciente compartida por la pareja	
<i>Yolanda de Varela</i>	104
 La infertilidad enigmática (aspectos de la transmisión psíquica transgeneracional y de la filiación)	
<i>Olga B. Ruiz Correa</i>	116
 Quand le « processus de subjectivation » rencontre l'échec: la complexité du travail de transmission psychique dans les familles à fonctionnement psychotique	
<i>Daniela Lucarelli, Gabriela Tavazza</i>	127
 Familia de origen, pareja y vínculo psicótico	
<i>Félix Velasco Alva</i>	144
 Marriage is a Strange Attractor: Chaos theory, a paradigm shift for couple therapy	
<i>David E. Scharff, Jill Savege Scharff</i>	155
 Crise d'adolescence: Le retour du transgénérationnel	
<i>Richard Durastante, Christiane Joubert</i>	183
 Adhesion and destruction within a filial relationship kept in suspense. "The child of the hologram: A child sacrificed between generations". ( , )	
<i>Irma Morosini</i>	192
 Pericia Psicológica Familiar con Técnicas Graficas Vinculares Familiares y ADL en Abuso Sexual Intrafamiliar	
<i>Cristina R. Nudel</i>	207
Book Reviews	
 Velasco Félix, Los amorosos y sus descontentos	
<i>Review by Victoria Castañón de Antúnez</i>	227
 Nicolò Anna Maria, Trapanese Gemma (editors): Quale Psicoanalisi per la coppia? (What Psychoanalysis for couples?)	
Franco Angeli, Milano, 2005. <i>Review by Valdimiro Pellicanò</i>	231
 Magagna Jeanne et al. (sous la direction de), Tranformations Intimes ( , )	
<i>Pierre Delion</i>	238

International Journal of Couple and Famille Psychoanalysis

N° 2007/1 - The family and its Ancestors

EDITORIAL

THE FAMILY AND ITS ANCESTORS

ANNA MARIA NICOLÒ

The first issue of our journal, the International Revue, is the final stop of a long journey and the starting point of a new exploration. The long journey of family and couple psychoanalysis started with Freud and its statements linking individual psychology and social psychology and highlighting the presence of the other as a model, an object, a helper, an enemy in the individual's psychic life. In Little Hans Freud discussed phobias in children by means of an original work on the father, which we could see today as an anticipation of parental therapy. Also in his essay on Leonardo, Freud focused on the family as the cause of problems in the patient. But we cannot forget that Freud also suggested different and oscillating positions. The family, unlike the couple, is seldom seen as an explicit subject of study in his writings. References to the family are mostly indirect, for example when discussing the issues of identification, unconscious guilt or the Super Ego.

In the history of clinical research in this area a relevant role was played by the opinion Freud expressed in 1917 in a circle of Viennese doctors when he stated that psychoanalysis cannot be studied like a

medical science and that it does not accept witnesses. This excellent method can be used by one person only and cannot be applied to a group of persons (Freud 1917). He also warned against intrusions of relatives that can take place in individual analysis and can determine a danger difficult to manage (Freud, 26th lesson, 1926-17).

We cannot oversee then how this process has been full of difficulties, nor how much we still have ahead of us. One of the earliest psychoanalytical congresses, held in Nyon in 1936 had as a surprising theme "Family neurosis and neurotic family". But this kind of research did not become widespread. We have to wait until 1949 when John Bowlby published his clinical paper "The study and reduction of group tensions in the family", where he described joint interviews used as a support for individual therapy. Another important year was 1959, when Benedek created the term parenthood and stressed the importance of working with the parents in the treatment of children, an issue already present in Anna Freud's thinking. In the following years work and research increased and articles were published confirming an increasing interest for this issue in many areas of the world.

Britain, the United States, Argentina, France, Italy were the first countries where clinical and research centres, associations and training schools developed with alternating results.

Luckily clinical work is a powerful stimulus to change and, in fact, clinical work with serious patients, treatment of children and adolescents and group work represented actual challenges that forced psychoanalysts to widen their field of observation beyond the individual space.

The interest for groups, for the clinical work with children and adolescents, in particular with serious patients who may be unable to produce representations, to symbolize and tend to use concrete actions in the sessions, who have fragile boundaries of the self, made the intervention in family and couple settings an inevitable response. The work in these settings represents the natural evolution of the field. On one side, there were approaches based on the British model, where the crucial element was the use of mutual projective identification for communication and control, as we can see in Dicks's concept of unconscious collusion or in Shapiro's work on the delineations of family members. On the other, an application of object relation theory to the

functioning of couples and families was developed. And also, starting from the theories of group functioning, a school developed in Argentina, headed by Pichon Riviere, one of the first in this field. Eigner, Berenstein, Losso, Puget and many others worked with different orientations in Argentina.. In France articulated and rich models were developed among others by Anzieu, Kaës, Ruffiot and Eigner again, without neglecting great thinkers such as Racamier, Lemaire and Garcia Badaracco.

But also in Italy and Germany many psychoanalysts engaged in this area, in Italy following the British model, and in Germany starting from Stierlin's ideas. These studies have been carried on and new models were presented, such as the theory of attachment or relational and intersubjective psychoanalysis.

And upon reflection, I realize that I do not have time to quote many more thinkers and that the ones I mentioned represent just a very personal selection.

We could ask ourselves what these approaches have in common and at the start of this new journal what is our common ground.

I think that rather than a strong model, psychoanalysts working with these settings, share an observation stance that focuses on the links among persons.

Link or relation or interaction or collusion or unconscious contract or interphantasmatisation, or attunement or unconscious connivance or co-construction, whatever we want to call it, a family and couple psychoanalyst does not look only at the individual's unconscious contents, but at what happens at various levels, from the most superficial to the deepest level of individuals, to what binds and articulates them.

This is the basic element we all share, but there are other aspects, such as the study of intersubjectivity, as a theoretical object and as a method, which obviously require a double understanding or for some a double metapsychology: the one centred on the individual and the one analyzing the relational or group functioning and requiring the study of the connection between the two.

Two more concepts, in my opinion, are common to clinicians at different latitudes. The first one consists in considering the patient in

the couple or family group as the one expressing and revealing a discomfort actually belonging to him/herself and the group. "Spokesperson" (Pichon Riviere), "word" bearer (Kaës) with the function of indicator or intermediary (to use Pichon Riviere's term), he/she denounces, signals the group's unconscious fantasy.

The other concept consists in considering the individual as the junction of an intergenerational chain that goes beyond his/her existence. I cannot but mention here Freud's famous statement that individuals lead a double existence, one where they are the end in itself, the other where they are members of a chain to which they are unwillingly subject or at least without their consent (Freud, 1914, pp.460-461). In this statement important issues are included that have attracted the interest of psychoanalysts all over the world in the past ten years and still show little known aspects that must be studied in depth: intergenerational and transgenerational transmission, memory, the relation between fate and destiny in individuals and generations, trauma and posterity, the sense of individual and family time and their divergence, the multiplicity of focuses of its conjugations (Green, Diachrony in psychoanalysis, 2003).

Enlightened by those who came before us in the complex history I mentioned, we too, as couple and family psychoanalysts and psychotherapists, are the heirs of a generational chain of studies that from Freud arrives to the present. If the psychic processes of a generation did not continue in the following one, each generation would need to acquire its attitude to existence anew and there would be no progress and no evolution, Freud wrote, but on the shoulders of our ancestors we can look today at our work in a new perspective.

So probably no other issue would have been as suitable for starting our new journal as the family and its ancestors that represent our link with the past as individuals and as members of the analytical family with its long tradition.

The creation of a journal within an association, the Association Internationale de Psychanalyse de Couple et de Famille, represents also one of the places this association will use for thinking its objects and the other, for confronting and knowing each other.

There are already journals discussing these themes, but this might be the first time that psychoanalysts and psychotherapists from different countries, speaking different languages and following different

theoretical models meet for a common journey and try to present their observations and exchange opinions, acquisitions and doubts.

The plurality of languages, interventions and models, the confrontation among them in addition to an outstanding scientific level will have to be the most important features and ambition of this journal.

And this is confirmed not only by the papers of different authors included in this issue but also by the presence of an editorial board made up of people from different countries and with a different approach.

In starting this exciting journey we accepted the challenge of complexity and its heuristic method: "the crisis of closed and clear concepts" (Morin, 1985) and the idea of multidimensional thinking, a thinking that accepts the coexistence of different logics, of different natures. On the other hand, the complex object of our study, the family and couple, shares a double nature: it is at the same time a unity and a multiplicity of persons. It challenges us at the level of unitary and individual functioning and at intersubjective and intrapsychic level. All this makes us aware of the relativism of our observations: we know we are exploring one of the many possible maps of reality. Due to a partial and selective need, we respect the maps of others, the places of others where research and study go on in different settings: individual, group, institutional places that belong to us and that we do not give up as we feel that they are our natural and incontrovertible home.

This complexity requires the common efforts of us all, but also courage, audacity of discovery, the sense of doubt and the humility of research.

This journal, today appearing only as an internet site, will contain various areas. Besides an introductory article, in each issue there will be articles in one of the three official languages of our association (English, French, Spanish). A section will contain debates and another reviews of books. Near its central theme, the journal will contain also papers on clinical, research and field work.

We would also like to open a dialogue with our readers. Comments, suggestions and critiques will be a useful stimulus for growth.

And I like to close by thanking our mentors that support us by participating in our scientific committee.

^[1] Lic., Univ. Buenos Aires.

* *Revista del Hospital de Niños de Buenos Aires. Vol VI. N° 020. pp 41.*
Equinus deformity: the foot is in a permanent plantar flexion and its axis tends to follow that of the leg. Cavus deformity: the plantar cavity is excessively curvy; the sole is convex and the ankle is elevated while the heel is elevated and the toes point downwards. Varus deformity: the bottom of the foot is twisted inwards, the internal border is elevated while the external border descends. Adduct deformity: the fore-foot presents itself in adduction regarding the back part of the foot. The internal border of the foot presents an angle towards the medial part, the toes are turned inward in the horizontal plane; the external border is convex and the culminating point of the deformity can be seen in the external border, which corresponds to the metatarsal area. Internal torsion of the axis of the leg: the maleolus peroneus is placed ahead of the internal maleolus, in such a way that the entire foot is turned inwards according to the vertical axis of the leg, accompanying the leg with this movement of internal torsion.

^[2] Idiopathic Myelofibrosis: Of a secondary origin to neoplasms and infections. It is nowadays known that in IM the proliferation of the marrow fibroblasts is due to the liberation, within the marrow, of a substance, the growth factor, associated to platelets, which comes from the alpha granules. In secondary myelofibrosis the hematopoiesis (destruction of the red blood cells) outside of the marrow could constitute a return to the foetal hematopoiesis. The mechanisms leading to the appearance of myeloid metaplasia in IM are scarcely known. In the biopsy of the marrow, the presence of lymphoid nodules within the bone marrow supports the assumption of an immune origin. (Quoted from Farreras, P; Rozman,C.: "*Medicina Interna*".Vol.II. Harcourt Brace. Spain, 13th edition. Third re-print, 1997. pp.1714 - 1715).

[3] Patients who are under 60 respond well to treatment and their median length of survival is approximately ten years. When the a patient presents varied symptoms a bone marrow transplant can be performed when there is an adequate donor sibling available. (U.S.National Institute of Health, 2005).

[4] These details were obtained after Yo-yo's death. They were provided by a paternal aunt and cousins who required interviews in order to work through this unexpected outcome. This reconstruction was carried out by part of the bereaved family, with whom I worked *apres-coup* in order to give new meaning to this history.

[5] Translator's note: It should be noticed that in Spanish "Yo" means "Me" or "I", that is why the connection between two "me" is clearly seen in the Spanish language: "Yo-Yo" (like the toy) translates into "Me-Me".

International Journal of Couple and Famille Psychoanalysis

N° 2007/1 - The family and its Ancestors

LA PARENTE DEBOUSSOLEE

ALBERTO EIGUER ^[1]

En présentant ce document, j'ai conscience que mon apport apparaît différent de la plupart des développements que vous avez lus précédemment. Dans mon titre, je parle de parenté et de boussole. Vous vous demanderez de quelle boussole il s'agit lorsque je dis que la « parenté est déboussolée ». Aurions-nous une boussole dans notre tête qui nous oriente dans la construction de notre parenté? Je ne propose pas seulement une métaphore commode et éventuellement spirituelle, car il arrive que nos métaphores s'épuisent une fois produit leur effet éclairant, je trouve aussi intéressant de relever le défi de mon titre et de le formuler ainsi: « Qui détient la boussole de la parenté? » Cela semble un peu fou, mais ce défi me tente. J'espère que vous aurez la patience de m'écouter jusqu'à la fin pour entendre ma réponse.

Je pars du principe que famille et parenté ne sont pas équivalentes. La famille est tout à la fois un groupe animé par des affects et des fantasmes collectifs et une parenté. Celle-ci est une forme d'organisation universelle de la famille, composée d'un réseau de liens intersubjectifs en interfonctionnement de telle sorte que le dysfonctionnement de l'un des liens altère les autres. Sous un angle anthropologique, mais qui rejoint la dimension inconsciente, les liens de parenté sont au nombre de quatre: les liens filial, conjugal, fraternel et celui du sujet avec son objet trans-générationnel.

Les sujets du lien agencent leurs fantasmes et affects dans une psyché commune. Le soubassement résiduel des illusions primitives partagées favorise ces processus. J'aime évoquer les quatre niveaux du lien: archaïque, onirique, mythique et légiférant. Ce dernier niveau concerne la loi: les liens sont régis par des prescriptions et des interdictions particulières à chacun d'eux.

S'il paraît plus judicieux de désigner l'un de ces liens comme « lien filial » plutôt que comme « lien de filiation », c'est entre autres raisons pour rappeler que le lien implique deux sujets dont les psychés s'influencent et qui sont rattachés réciproquement par de la reconnaissance mutuelle, du respect et de la responsabilité. En fait, il serait plus pertinent de parler de lien parento-filial, pour insister sur l'interfonctionnement inconscient entre parent et enfant. Ces différentes caractéristiques se retrouvent dans les quatre liens de la parenté.

Jusqu'ici je parle de ce que vous savez certainement. Ajoutons que le dérèglement d'un des liens, par un inceste entre un père et sa fille, par exemple, conduit à des complications en chaîne. Depuis longtemps, il est précisé que dans ces circonstances le père devient pour ainsi dire « l'époux de sa fille »; celle-ci, la « mère » de ses frères et sœurs, etc. L'inceste est source de confusion; l'une des raisons de son interdiction depuis des temps immémoriaux est l'évitement des confusions qu'il pourrait entraîner, entre autres, celle des différentes fonctions dans la famille.

Dans certaines peuplades cela va très loin, car une catastrophe naturelle peut être interprétée comme conséquence d'un inceste dans la communauté. C'est que les rapports entre parenté et nature leur semblent étroits. Ces peuples considèrent que les corps ne doivent pas se mélanger dans un acte sexuel entre proches. Dans le cas contraire, la nature et son ordre vont être dérangés; le chaud et le froid, le sec et l'humide doivent demeurer séparés, ainsi que le parental et l'infantile, le féminin et le masculin. (Cf. F. Héritier, 1996). Souvenez-vous que lorsque le roi Œdipe fait l'amour avec Jocaste, la peste survient à Thèbes. La suite vous la connaissez.

Ces difficultés peuvent aussi nous orienter à propos du dysfonctionnement structurel inconscient du groupe familial. Il arrive avec une grande fréquence que, partant d'un désordre au niveau du lien parent/enfant, l'on découvre que le couple des parents vit une

mésentente plus ou moins grave et qu'ils se réfugient derrière la difficulté de l'enfant pour préserver leur union. L'action thérapeutique nous conduit à dénouer les troubles dans les différents liens en levant successivement les refoulements et d'autres défenses. Mais nous découvrons l'enchevêtrement des difficultés au contact des membres de la famille et souvent en même temps qu'eux. Notre contre-transfert est sollicité, impliqué, bousculé, dérégulant notre capacité de pensée. La rupture des clivages familiaux donne lieu à des mouvements très puissants (inquiétudes, revendications, menaces, terreur) dans lesquels ils nous entraînent.

De la confusion des sentiments à la confusion entre les liens

En soulignant la confusion dans la parentalité, G. Decherf, E. Darchis et AM Blanchard (2006) éclairent les conséquences fâcheuses de ces désordres, principalement entre parents et enfants. En outre, ces désordres comportent des variations: l'interversion des différentes fonctions de père, de mère et d'enfant ou des liens, la superposition des fonctions, les confusions sexuelles. Comme séquelle, l'absence de limites est la règle. Ce sont autant de raisons pour que la famille se trouve déboussolée.

La forme du don la plus universelle est celle de l'hospitalité que les parents offrent à l'enfant: ils le reçoivent au sein de leur foyer et de leur généalogie. Ils prennent soin de lui et veillent à son bien être et à son développement. L'acte de reconnaissance de l'enfant comme propre, son inscription dans leur généalogie est un acte majeur et fondateur de son identité, même si un long cheminement reste à parcourir afin de se l'approprier. Aussi changeante que soit son identité, l'inscription initiale la marquera à jamais. L'enfant pourra renier son appartenance au groupe, cela ne suffira pas à la détruire sur le plan inconscient. Ses racines sont bien installées en lui.

Les actes de reconnaissance interviennent au même titre dans le lien biologique que dans le lien adoptif. Celui-ci est en toute forme un lien de filiation, façonné par la cohabitation, consolidé par l'amour réciproque et confirmé par un acte de justice.

Tout compte fait, l'absence de reconnaissance mutuelle entre parent et enfant donne lieu à des conséquences spécifiques. Un enfant qui n'a

pas été reconnu par son parent, que cela ait été caché ou pas, peut conduire l'enfant à avoir le sentiment qu'il occupe un statut *d'exception à la loi*. Il peut alors se vivre comme autorisé à transgresser. Son surmoi aura du mal à se former.

Evidemment des effets aussi graves ne sont pas le fait d'un seul facteur. Chez les ancêtres, l'existence de transgressions non punies ou dépeintes comme héroïques jouent un rôle concourant dans l'affaiblissement du sentiment éthique des membres de la famille (A. Eiguer, 2007). De même, bon nombre d'enfants qui vivent cette expérience de non reconnaissance ont subi également des abandons, des changements répétés de famille d'accueil ou d'institution d'hébergement, la perte de repères clairs et précis concernant un foyer rassurant et fiable. Dans l'intimité du lien de ces enfants non reconnus, on repère également une difficulté à organiser une pensée alfa, qui soutient habituellement la capacité de jeu et de rêverie et en conséquence est susceptible de créer un sentiment d'illusion qui permettrait de fonder l'expérience subjective.

Mais le facteur princeps reste cette absence de reconnaissance du parent, cette non *nomination*: « Tu es mon fils. » La reconnaissance originelle organise le lien de filiation lui donnant naissance psychique. Nommer l'enfant n'est pas uniquement un acte de langage qui inclut l'enfant dans la communauté des hommes, c'est un acte par lequel l'enfant est intégré dans sa généalogie et sa parenté. Cet acte rassure et modifie l'enfant et le parent et, en même temps, rappelle leur référence commune à la loi symbolique.

Désormais ce qui sera fait pour l'enfant et avec l'enfant sera ressenti aussi bien par le père que par la mère comme connoté d'une qualité unique, différente de tout autre attachement, de tout éprouvé envers un tiers, même d'un autre enfant.

Le ressenti du parent envers l'enfant qui émane de cette reconnaissance se nourrit fortement de la reconnaissance de l'enfant envers le parent. Les conséquences de la reconnaissance parentale et filiale sont de nature à bouleverser émotionnellement et structurellement chacun des partenaires du lien et à marquer désormais chacun de leurs comportements. Il convient de souligner que la reconnaissance initiale s'enrichit quotidiennement; elle s'en trouve confirmée et consolidée.

D'ordinaire nous ne nous apercevons pas de l'importance de ce processus mutuel; pour nous, le lien filial avec chacun de nos parents va de soi. Il se manifeste plutôt quand il y a eu des difficultés dans cette reconnaissance initiale; cela se ressent au niveau de l'acquisition du sentiment éthique, qui demeure précaire, voire inexistant.

J'ai étudié ce problème chez le pervers moral et d'autres patients dépourvus de sentiment éthique et de référence à la loi et à un surmoi (Eiguer, 2005). L'absence de figures parentales claires est dans leur cas un trait fréquent. Ils semblent « configurer » *un roman familial au négatif*. Si on les a trompés concernant leurs origines ou si l'identité de leur parent, souvent des deux, a été falsifiée, il leur paraît normal de *mentir*. Comme on leur aurait « volé » une partie de leur enfance, ou soustrait la présence d'un parent pendant leur enfance, il leur paraît normal de *voler*.

L'acte de voler évoque le fantasme du vol d'enfant, celui de l'enfant adopté; l'acte de mentir, un autre fantasme: la mère aurait eu une liaison extraconjugale avec un homme, qui serait en réalité le père biologique de l'enfant. La mythomanie adopte ici la forme de l'imposture à propos de l'identité propre du sujet ou de celle de ses géniteurs. Ainsi l'acte vient-il à la place d'une pensée qui n'a pu avoir lieu. Une pensée au négatif, en quelque sorte.

Autrement dit, ce raisonnement n'est jamais présenté sous forme verbale ou imaginative par le patient. Il y a passage à l'acte en l'absence de toute représentation consciente, de toute fantasmatisation. Le vol ou la mythomanie se manifestent à la place du rêve, de la rêverie ou de l'imagination.

A partir de ce modèle de base, d'innombrables figures de transgression peuvent s'orchestrer. Les conséquences sur la vie psychique et sociale de ces sujets seront marquées par la marginalité, les exactions, etc.

Ces problèmes évoquent les cas de fratries où l'un des enfants aurait été traité avec moins d'égards que les autres. Evidemment vous connaissez la fréquence de tels sentiments parmi les frères et sœurs, qui se plaignent que leurs parents ont favorisé un autre enfant, qu'ils n'ont pas été équitables. Mais je me réfère davantage à des faits de reconnaissance dans la situation de la parenté; ce qui n'a pas été *attribué*, c'est un *emplacement*, une place symbolique, et non pas un cadeau, une part d'héritage ou une gratification morale.

Nombre de ces enfants n'ayant pas été reconnu comme le fils ou la fille de leur parent sont amenés à bricoler une parenté, se cherchant d'autres parents substitutifs et cela durant des années. Ils déploient une énergie formidable et une persévérance à toute épreuve. (Cf. A. Eiguer, 2005.)

Dans le cas des adolescents violents et marginaux, l'intégration dans des bandes et la dévotion à leur chef charismatique peuvent s'expliquer pour ces mêmes raisons. Cela est aussi le cas de l'adhésion aux sectes. On y observe de la passion et un élan mystique dans les retrouvailles imaginées avec ce vécu primitif où les peaux psychiques s'enchevêtraient et les limites s'annulaient au bénéfice d'une exaltation sans égal. C'est que la bande, la secte, le groupe extrême, permettent de croire dans la construction d'une parenté jamais façonnée et dans la possibilité de tisser enfin les liens tant espérés.

J'aimerais ajouter qu'entre conjoints, la reconnaissance mutuelle représente également un pas essentiel pour la consolidation du couple. Nous repérons un premier niveau de reconnaissance dans sa différenciation de tout autre forme de relation, qui fonde le lien, et ensuite un deuxième niveau, celui de la reconnaissance de la valeur du partenaire, de ses désirs, de ce qu'il manifeste comme tendresse et sollicitude envers son partenaire. Chacun des conjoints est sensible au plaisir que l'autre lui procure. Les mots pour le dire ne sont pas nécessaires et assurément pas suffisants; la reconnaissance mutuelle s'exprime davantage par des conduites. Elle n'est pas un miroir ou un reflet de l'autre; plutôt la possibilité de reconnaître chez l'autre des aspects qu'il ignore lui-même. Ces gestes et mots de reconnaissance configurent un niveau différent du premier niveau de reconnaissance; l'aveuglement narcissique conduit parfois à la non reconnaissance de l'autre (A. Eiguer, 1998).

La différence sexuelle et le désordre dans la filiation

D'autres difficultés conduisent à la confusion des liens et à déboussoler la famille. Elles peuvent concerner la différence entre les sexes aussi bien qu'entre les générations. Elles sont moins radicales quoique aussi compliquées d'un point de vue clinique. On oublie souvent que le lien parent/enfant comporte des différences selon le sexe des sujets du lien. Mais c'est par ailleurs un des traits spécifiques de notre approche:

la prise en considération de la différence sexuelle dans les liens. Je vous propose d'aborder ce domaine à partir d'une thérapie de famille. Ce cas est connu de certains d'entre vous; il a été l'objet d'une publication il y a 20 ans. Comme il arrive souvent, ce sont les difficultés du contre-transfert qui nous permettent d'avancer théoriquement. Je m'y arrêterai^[21].

Toute thérapie nous place dans un bain d'intersubjectivité, mais pour les thérapeutes familiaux psychanalytiques le contre-transfert et l'inter-transfert sont compris différemment de ce qu'il en est pour les thérapeutes individuels; l'implication profonde de l'analyste familial ou de l'équipe des co-thérapeutes est acceptée et interprétée de manière particulière. Il(s) ne redoute(nt) pas l'accueil de la souffrance des autres, il(s) admet(tent) sans détours être atteints dans son (leur) sentiment d'identité.

Le cas de la famille Dryades est marqué par *l'absence*: trois femmes, une mère et ses deux filles adolescentes, viennent me voir pour surmonter leurs conflits relationnels permanents et pour éviter la répétition des troubles suicidaires graves chez l'une et l'autre des adolescentes. Le père alcoolique s'est donné la mort il y a quelques années, lorsque la plus âgée des filles passait le cap de la puberté. La figure paternelle hante ce milieu familial, les trois membres de la famille se refusent le droit à la vie. Les disputes sont imprégnées de fidélité envers ce père, dont le nom est invoqué pour critiquer le comportement de l'une ou de l'autre des trois femmes. "Papa ne serait pas d'accord pour que tu sortes tous les soirs", par exemple. En même temps, les comportements d'imitation de la plus jeune, qui prend également les vêtements et les bijoux de la plus âgée, sont source de querelles interminables. Cela met très en colère celle-ci. Les deux filles font souvent appel à l'arbitrage de la mère, mais, si elle intervient, loin de calmer la dispute, elle se fait en outre disqualifier. Elle en ressort déçue, abattue, décomposée, infantilisée. Les deux filles arrêtent alors de se disputer pour accabler leur mère. S'avouant vaincue, celle-ci finit par demander conseil à sa fille aînée, qui assume de plus en plus le rôle de leader.

Quelques mois après le début de la thérapie, pendant une séance, je suis confronté à un bien étrange sentiment: les trois femmes s'entretiennent de la mode féminine actuelle, de vitrines regardées la veille, de boucles d'oreilles, de robes et de leur façon de les porter. Je commence à me sentir indifférent, je m'ennuie et suis pressé de voir

finir la séance, en me disant qu'elles perdent leur temps et surtout qu'elles me font perdre le mien en parlant de « futilités ». Je vais jusqu'à me sentir misogyne, me surprenant à prendre à mon compte les arguments les plus banalement défensifs contre la valeur du monde féminin. Leur goût pour la mode me paraît dérisoire, « une distraction qu'elles semblent s'imposer pour sortir de leur morosité ». Je me fâche même en pensant que je peux mieux faire pour l'évolution de leur situation que de rester « planté » là à les entendre faire des commentaires sur tel magasin où l'on trouve des chemisiers de telle qualité. Ce n'est même pas amusant pour moi. Si elles veulent me séduire, me révoltè-je, c'est raté d'avance. Leurs goûts sont « insipides ». Rien ne paraît m'atteindre, aiguïser mes sens ou animer mes fantasmes. C'est pire que de l'agressivité. Au moins, je pourrais réagir, me dis-je.

Qu'est-ce qui m'arrive? Il me paraît ensuite très inhabituel chez moi d'adopter un point de vue si arrogant. Un temps plus tard, je me ressaisis. Je m'aperçois à ce moment que j'éprouve de la frustration à ne pouvoir pénétrer ce monde. Contrairement à ce que je supposais, je semble ne rien connaître aux goûts féminins. Subitement, j'ai l'impression qu'il s'agit d'un domaine inaccessible et secret. Je conclus que je ne suis malheureusement qu'un homme.

Je leur en parle sous la forme de questions leur disant: « Préfériez-vous que je me maintienne à l'écart pendant que vous parlez de vêtements et de vitrines? Pensez-vous que je ne m'y intéresserais pas? que ce n'est pas mon affaire? »

La violence de ma double réaction (successivement mépris et reconnaissance de ma castration) m'a poussé après la séance à réfléchir sur ce cas: cette figure de contre-transfert ne reproduisait-elle pas un aspect du lien au père caché par l'idéalisation? Comment aurait-il supporté « d'être » l'homme de « ses » trois femmes devant l'impénétrabilité et la force de leur monde féminin? Dans son narcissisme exacerbé, pouvait-il supporter l'ignorance des plaisirs de la femme (comme le devin Tirésias en a payé le prix par la cécité)? Et ceci plus encore, s'agissant de filles devenues pubères puis adolescentes?

Un aspect me semble alors se dégager avec énergie concernant le vécu du père: a-t-il toléré l'irremplaçable qualité de la tendresse entre une mère et sa fille? J'ai cru saisir que le désir transférentiel familial

qui m'était adressé m'induisait précisément à respecter l'espace énigmatique du féminin.

C'est alors que je me suis demandé si cela n'avait pas quelque chose à voir avec le suicide du père. Pouvait-on imaginer que ce suicide avait été une tentative mégalomane ultime et désespérée d'envahir cet espace, l'espace psychique de "ses" femmes, par la culpabilité d'un deuil interminable?

Est-ce le groupe de femmes qui m'a incité à me couler dans la situation du père ou d'autres facteurs s'y sont-ils ajoutés? C'est plutôt d'une conjonction qu'il s'est agi, d'un effet de sommation, de *l'effet du lien* de groupe, de ce qu'il inaugure et qui est inédit.

Dans la suite de cette cure, certains éléments me sont apparus plus clairs. Faire des courses ensemble, en parler en séance, aurait eu un sens complémentaire. C'était l'une des premières sorties de la mère et de ses filles, après des mois d'enfermement et de conflits; la mère avait été très active pendant les achats; les filles paraissaient rappeler qu'elles avaient grandi, pouvaient mener une vie de femme et se chercher une compagnie masculine. Compte tenu du veuvage de la mère, cela revêtait un caractère singulier. Les filles « l'autorisaient » peut-être à se trouver un compagnon; elle se l'autoriserait alors plus facilement. Jusque-là, cela n'était pas du tout évident; le surmoi sadique avait un poids écrasant sur elles, chacune apparaissait tour à tour comme sa cible ou son porte-parole. Dès lors que la moindre tentation de satisfaction libidinale pointait à l'horizon ce surmoi ravageur émergeait.

Dans le dialogue sur la mode féminine pendant la séance, l'aspect de célébration avait été comme occulté par la dimension de *papotage* superficiel. Si les trois femmes s'étaient montrées fusionnées, elles n'en étaient pas moins complices afin de se donner des ouvertures vers la séparation, vers la vie sexuelle, fût-ce sur un mode encore imperceptible et probablement fragile. Elles me demandaient en somme d'observer leur joie légère et de l'accepter, moi, installé dans la position du père qui devait « admettre qu'il était bien mort ».

« Depuis le ciel », j'étais rentré comme dans le rôle du père qui se sentait abandonné sans entrevoir qu'il était tenu en considération quand même, car le lien implique que chacun fasse son propre chemin, là où l'autre ne peut croiser son désir avec le sien.

En même temps, la fille aînée semblait parentifiée, devenue le « père de famille ». La fille était un ersatz de père, au sexe de femme. Dans ce contexte fantasmatique, je ne pouvais qu'avoir honte d'être un homme, l'oublier ou l'effacer en moi.

Quelle autre leçon nous propose ce cas? La meilleure façon d'être soi-même membre d'un lien serait de ne pas l'être, d'arrêter de vouloir s'imposer en permanence. Est-ce si difficile pour un homme de laisser les femmes profiter des virtualités de leur homo-érotisme? Pourtant c'est ce qui fait qu'il est un homme, « Rien de moins que tout un homme », selon le titre du récit de Miguel de Unamuno (1920).

Nombre d'individus construisent des liens symbiotiques parce qu'ils ne comprennent pas que la distance est une façon de préserver le lien et de le rendre plus agréable à vivre.

Une leçon encore

Nous avons observé que la différence sexuelle nous oriente sur la nécessité de savoir être là sans être là et que chaque sexe aura son rôle à jouer à des moments précis. Et à d'autres de le taire. Il est alors inopportun, voire délétère, de vouloir imposer sa présence. Un père devrait savoir être un père/femme, comme on dit maintenant d'un père/mère, ce qui n'est pas pareil qu'être un homme qui admire la femme depuis sa position d'homme et est séduit par ses qualités et mérites. C'est, en revanche, un homme qui peut sentir les plaisirs de la femme dans son auto-érotisme et dans l'homo-érotisme.

Tout cela s'applique aux rapports entre les autres liens. Des parents trop intrusifs nient aux frères et sœurs la possibilité d'aller jusqu'au bout de leur relation. Ces derniers ont besoin de construire des aires de secret et de mystère les concernant.

La famille peut, en conséquence, être déboussolée si, dans son sein, les espaces de mystère sont peu respectés.

On parle beaucoup de rivalité entre frères et sœurs, pas assez de la rivalité des parents envers la fratrie de leurs enfants. Ainsi que j'ai parlé de père-femme qui se vit dans son auto-érotisme, cela est le propre de chaque fonction familiale. La mère/homme vivrait les plaisirs masculins dans sa chair.

Au niveau des rapports parent/enfant, cela aide que le parent se vive en enfant et que l'enfant se vive en parent, sans que ce soit sous forme de triomphe. Cela implique plutôt de vivre les souffrances et les angoisses de l'autre dans sa fonction, dans ses responsabilités et avec la crainte éventuelle de ne pas arriver à les assumer.

En se mettant à la place de l'autre, on s'identifie à lui, mais on le respecte et lui reconnaît sa valeur. La plupart des problèmes de confusion des fonctions familiales, dérivent du fait que l'on ne parvient pas à vivre en soi cette expérience identificatoire et à jouer avec. Alors on *veut* devenir le père quand on est enfant, la mère quand on est le père, l'aîné quand on est le cadet. C'est dans tous les cas une soustraction et une parodie. Un vol d'identité. Si l'on a besoin de maîtrise et de tyrannie sur les autres, de captation et de séduction narcissique, c'est que l'on est dans cette position factice, que l'on n'est pas à sa place et que l'on ne le sait que trop.

Une famille « égarée » finit par engendrer des monstres. Ainsi qu'en politique où les futurs dictateurs profitent de la confusion pour prendre le pouvoir, en famille les tyrans domestiques tirent parti du dérèglement de la parenté; ils savent aussi que l'autorité est une nécessité naturelle du groupe.

La désorientation dans la parenté apparaît à la fois comme une cause et une conséquence.

Alors qui détient la boussole?

C'est le groupe qui est détenteur de la boussole. Mais, attention ! le mot groupe, par trop général et uniformisant, ne peut être suffisant pour faire état de la subtilité des liaisons entre les membres d'une famille. Les liens de parenté, dans leur diversité et leur interfonctionnalité, animent l'ensemble.

Chacun est donc le maître de la boussole, chacun en est le responsable. Vous me direz: mais qui a placé la boussole dans la tête des membres de la famille? Ce n'est pas héréditaire; on n'a pas encore découvert le gène de la boussole de la parenté. Ce n'est pas une plaisanterie; Freud (1917; cf. D. Benhaïm, 2007) croyait dans la transmission génétique des fantasmes d'œdipe et de castration. Il y croyait ferme.

Mais les échanges sont suffisamment nombreux en famille pour que l'on croie aujourd'hui que la transmission psychique est suffisante. Je pense que chacun, à sa manière et selon le moment, fait appel à la boussole de la parenté. Le père et la mère ont à charge de la proposer; ils en détiennent une depuis qu'ils sont nés et ont vécu dans leur famille.

« Tu vois comment tu me parles? ! », s'exclame telle mère, tel enfant. Cette remarque n'est pas uniquement un rappel à l'ordre plus ou moins efficace. Elle recèle une vérité; chacune de nos paroles et chacun de nos actes contiennent une évocation de notre position dans les liens de parenté. Chacun de nos mots et de nos gestes tend à régler la boussole au cas où elle serait déboussolée.

Bibliographie

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

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

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

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

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

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

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

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

^[1] Psychiatre, psychanalyste, titulaire d'une habilitation à la direction de recherches en psychologie (Université Paris V), directeur de la revue *Le divan familial*, président de l'Association internationale de psychanalyse de couple et de famille.

^[2] Publié initialement dans *La parenté fantasmatique*, 1987, aux Editions Dunod. Le texte a été remanié et complété.

International Journal of Couple and Famille Psychoanalysis

N° 2007/1 - The family and its Ancestors

UNE FAMILLE RAPPELLE:

DÉFENSES TRANSPERSONNELLES ET TRAUMAS DANS LA FAMILLE

ANNA MARIA NICOLÒ^[1]

Freud nous a laissé en héritage une théorie claire et complexe de la mémoire et des souvenirs. De plus, lorsqu'un événement a été oublié ou réprimé, qu'il n'a pu être représenté symboliquement ou pré symboliquement et donc être conscientisé, il a démontré combien les actes sont une manière de se souvenir. Dès lors, ce sera uniquement par la prise en compte des actes commis ou somatisés que la souffrance sera accessible. La théorie riche et complexe de Freud a ouvert le chemin à de nouvelles théories modernes en neuropsychanalyse et en psychanalyse^[2] qui suggèrent l'existence de différents types de mémoire.

De ces différents types de mémoire, la mémoire procédurale, proche de la mémoire déclarative, est à souligner. Alors que la mémoire procédurale permet de conserver (emmagasiner) des expériences et des comportements, la mémoire déclarative concerne plus précisément les événements significatifs du passé et la mémoire autobiographique. La mémoire procédurale, au travers des actes, aura comme fonction le souvenir de relations objectales passées, non élaborées, ainsi que des traumatismes dissociés. Par exemple celle liée à la réactualisation des expériences préverbales du passé, une mémoire silencieuse mais qui peut être perçue par le tissu intrapsychique et interactionnel de l'individu et de la famille^[3].

Chaque famille est caractérisée par une syntaxe d'émotions, un réseau de relations, par des relations à l'objet internalisé et externalisé et une pratique quotidienne d'apprentissage silencieux pour l'enfant. Comme le souligne Meltzer, la famille est ainsi un contexte d'apprentissage émotionnel dans lequel chacun de nous a identifié ce qui nous appartenait comme mode de pensée et comme fonctionnement émotionnel de notre monde interne (Nicolo, 1990). Ceci ne concerne non seulement le niveau explicite de fonctionnement, mais aussi les actes, ce que nous faisons ainsi que ce que le corps exprime comme fonctionnement plus primitifs autant de notre esprit que du fonctionnement de nos familles. L'enfant est baigné depuis sa naissance dans la vie quotidienne de la famille, où les choses sont faites avant d'être pensés. Il y apprend inconsciemment ce que les psychanalystes de la famille appellent « schémas interactionnels coordonnés en action » (Reiss, 1989) et que les neuropsychanalystes appellent « mémoire procédurale ».

Ces schémas ont une fonction évidente de mémoire puisque chacun des parents l'a lui-même appris inconsciemment dans sa famille d'origine.

Depuis sa naissance par l'apprentissage de ces schémas, l'enfant absorbe aussi ses comportements qui attirent, immobilisent, expriment ou nient les vécus, les souvenirs, les fantasmes, les émotions.

Les expériences préverbales sont recréés, évitées ou compensées dans les liens futurs, en contribuant à transmettre trans-générationnellement une façon inconsciente d'agir.

Si ces expériences ont été pathogènes et traumatiques, on transmettra une façon pathologique de fonctionner dans les rapports à l'autre en même temps que des modalités considérées comme « normales ». *La répétition de ces mécanismes est non seulement l'expression d'un échec de symbolisation, elle est aussi l'expression d'un effort de transformation ou du moins, d'un souhait de transformation pour une nouvelle rencontre avec l'autre.*

Les expériences non verbales d'avant la parole, celles qui concernent le soi préverbal, sont fondamentales dans la clinique avec des patients gravement atteints ou avec des enfants, mais aussi dans des dispositifs différents de celui de l'entretien individuel comme les

thérapies de couple ou de famille. Ces expériences véhiculent souvent des vécus qui ne sont pas pensables, produits des traumatismes parfois déposés dans la mémoire des membres de la famille. Ces traumatismes sont capables de *séquestrer* (capter autour d'eux) une partie de la vie fantasmatique de la famille, génération après génération.

Comme certains auteurs l'ont démontrée, la dimension préverbale de l'interaction peut représenter une sorte de dépôt des expériences traumatiques.

Cependant, après une expérience traumatique, non seulement les individus, mais également les familles organisent naturellement des défenses pour faire face au trauma. En ce qui concerne l'individu, nous avons une bonne connaissance des défenses élaborées contre les traumatismes. Par contre, nous connaissons moins les systèmes de défenses mis en place par les familles. Ce sont des défenses complexes et articulées, en ce sens que chaque membre de la famille est à la fois victime et à la fois témoin du trauma, de manière soit inconsciente, soit consciente et persécutoire.

La dimension préverbale des interactions, celles qui concernent l'agir et le corps, peut constituer une sorte de dépôt des expériences traumatiques et c'est à ce niveau que nous pouvons aussi observer une partie des défenses trans-personnelles de la famille.

C'est non seulement l'expérience produite par le trauma qui est remémorée et transmise, c'est également les défenses qui ont permis de vivre avec ce trauma. Ces défenses sont autant une production individuelle que familiale, pouvant être traduites comme un mode transpersonnel dans la famille. Elles représentent, à mon sens, un des éléments les plus significatifs d'un fonctionnement familial.

Tous les travaux qui ont approfondi ce sujet affirment que la *transmission trans-générationnelle* s'organise non seulement autour de ce qui échoue et n'a pas été métabolisé psychiquement, mais aussi par ce qui n'a pas été représenté ou n'est pas représentable. Abraham & Torok (1978) ont parlé d'incorporation de données brutes, d'objets non élaborables qui détermineraient la formation d'une partie clivée à l'intérieur du sujet, représentée par la présence du fantôme.

Ils soutiennent que si chaque expérience bénéficie d'une forme de symbolisation, par contre, les influences psychiques entre générations

ont à faire avec des symboles brisés et explosés qui minent la possibilité même de penser.

En ce qui concerne la réponse défensive à ce traumatisme, certaines caractéristiques du fonctionnement mental et relationnel problématique n'appartiennent pas seulement au patient mais à tous les membres de la famille, et chacun d'entre eux jouerait son rôle dans la construction de cette modalité pathologique tant en ce qui concerne son origine que sa perpétuation. Chacun y réagira différemment suivant ses expériences et ses capacités, en en souffrant ou en s'en défendant.

A cause de l'incapacité du sujet ou de son groupe familial de souffrir, de se déprimer à cause du traumatisme ou de dépasser l'événement en l'élaborant, les noyaux traumatiques qui ne sont pas devenus représentation de mots se coagulent et organisent autour d'eux une bonne part de la vie fantasmatique et relationnelle de la personne et de la famille, appauvrissant ainsi tout autre aspect de la vie relationnelle. Les défenses individuelles et trans-personnelles du groupe s'organisent au cours du temps en modifiant la vie personnelle, fantasmatique et relationnelle de la famille. Au traumatisme originaire s'ajoutent les faits traumatiques et traumatogènes de son nouveau fonctionnement. On confirme ainsi ce qui peut être remarqué dans le monde intrapsychique du patient, c'est-à-dire que l'événement traumatique n'est pas arrivé une fois pour toute dans le passé, mais qu'il se perpétue dans le présent, tous les jours, non pas comme un événement isolé mais comme une modalité dysfonctionnelle qui co-existe à côté d'une modalité de fonctionnement « normale ».

« La véritable origine traumatique se trouve dans la modalité de fonctionnement qui dérive du traumatisme et qui permet aussi de se défendre contre lui et non pas seulement dans l'événement traumatique en soi qui devient une métaphore de l'échec de l'élaboration, à cause duquel l'événement ne peut pas être élaboré et donc refoulé » (Nicolo, 2006 b).

Réorganisation défensive de la famille après le traumatisme

« *C'est un vice ...il ne veut pas te faire du mal Il est malade* ». Ce sont les mots que la mère de Daniele lui a dit quand, enfant, il cherchait auprès d'elle du réconfort contre l'horreur de l'abus sexuel commis par le père. Nous sommes dans le film de Comencini « La bête dans le cœur » qui raconte le parcours difficile qu'un frère et une sœur ont entrepris pour élaborer le vécu traumatique de l'inceste du père sur le garçon, leurs tentatives pour se libérer de ce passé écrasant et pouvoir continuer à vivre sans transmettre à leurs enfants le poids de ce secret difficile à confesser et à partager. Après être devenu adulte et avoir effectué un parcours thérapeutique, Daniele, qui était assez grand pour se souvenir de ce que le père l'avait obligé à subir, peut parler avec sa sœur cadette Sabina, de ce qui lui est arrivé dans l'enfance. Sa sœur, abusée elle aussi, mais qui ne se souvient plus de ce qui s'est passé, s'est rendue en Amérique pour voir Daniele, poussée par un rêve qui ressemble à un début de dévoilement. "*Elle m'a supplié de ne rien dire* ", continue Daniele en parlant de leur mère qui, non seulement n'était pas parvenue à les protéger des abus paternels, mais avait donné également une terrible consigne à son fils : "*nous sommes une famille ... tu ne dois le dire à personne, ce sont des choses qui arrivent Nous sommes une famille ...* ". C'est le parent partenaire de l'abuseur qui dit que l'abus et l'inceste doivent être protégés par le secret et ne doivent pas être communiqués. Ce parent, aussi coupable que l'abuseur, ajoute au traumatisme subi l'impossibilité de partager et de l'élaborer. **Le pacte imposé par la mère par le rappel à l'unité familiale, « nous sommes une famille » est la première des défenses trans-personnelles que la famille organise, c'est-à-dire la fermeture défensive du groupe familial.** D'autre part, le traumatisme subi fait qu'on se sent différent des autres, et soude l'unité familiale en créant une défense contre le monde externe devenu persécutoire du fait de la projection massive à l'extérieur de la persécution qu'on vit à l'intérieur.

« *Comment peut-on mélanger un secret comme le nôtre avec la vie des gens normaux ? On ne peut pas* » écrit Sabine à Daniele après son retour du voyage qu'elle a entrepris pour lui demander de l'aider à se souvenir de ce pour quoi elle n'avait pas trouvé de mots, et aussi pour le retrouver, lui qui avait inutilement supplié leur père de ne pas lui faire subir à elle aussi ce qu'il lui avait fait.

Avec ce rappel à l'unité familiale, on tente par avance d'éviter ce qui pourrait arriver lorsque les membres de la famille deviendront plus mûrs et auront une plus grande autonomie de choix. **C'est donc un mécanisme de défense organisé contre la réaction de fuite, de diaspora, de séparation de la famille.** Le film de Comencini montre cette défense trans-personnelle initiale organisée dont la conséquence est, dans le meilleur des cas, la mise à distance des autres membres de la famille pour mettre aussi à distance le traumatisme. Borgogno (2005) rappelle une théorie intéressante de Ferenczi selon laquelle le traumatisme est relié non seulement à quelque chose d'inadéquat qui a été fait, mais aussi à quelque chose qu'on aurait dû faire et qu'on n'a pas fait ; dans ce sens, il reflète surtout une « absence de secours » au sein de cette « aide physiologique » que chaque parent devrait apporter dans les situations de besoin et de souffrance, l'enfant traumatisé devenant par conséquence un « orphelin de rêverie transformative ». C'est ainsi que non seulement le traumatisme, ne sera pas transformé en un événement psychique, mais il sera aussi dénié, voire même non enregistré puisque les enfants adopteront les qualités et traits de caractère des parents et leurs codes, les conservant parfois toute leur vie. Ce faisant, ils arrivent même à dissocier et à éteindre, conformément aux désirs parentaux inconscients, leurs perceptions initiales, autonomes et indépendantes, lesquelles sont interdites et scotomisées pour des raisons essentiellement inconscientes. *« Associer les deux voix de papa, celle de tous les jours et celle infantile qui t'appelait la nuit..... peut-être que tout le monde a deux voix ... je me demande si le sourire de papa, quand il applaudissait ma présentation de danse, était celui d'un père comme les autres je pense que oui C'est la chose la plus difficile à accepter A ce moment-là, il était un père... »* disait Sabine quand, dans un état de dissociation durant la nuit, le traumatisme se transformait en un monstre. **La dissociation n'était pas seulement à l'intérieur de la personnalité mais surtout à l'intérieur de la famille, entre les niveaux officiels de la vie quotidienne et publique, et les niveaux clandestins où règnent au contraire les conséquences du traumatisme. Cette dissociation constitue un autre des mécanismes que nous connaissons tous, et qui engendre ce régime de fonctionnement paradoxal, source de fréquents troubles de l'identité.** C'est ainsi que dans la famille citée dans le film, les parents peuvent être suffisamment bons et dévoués, et fonctionner de façon adéquate dans le domaine socioprofessionnel alors qu'à un autre niveau, ils sont complices d'un crime.

Sabina s'est défendue du traumatisme en enkystant les souvenirs de son enfance comme un corps étranger en elle. « *Je n'ai pas de souvenirs* » dit-elle à Emilia, l'une de ses amies de lycée qui fréquentait sa maison et connaissait bien la famille qu'elle décrit comme une famille tranquille, « *seulement quelques images ...* ». Mais ces images se traduisent en cauchemars nocturnes, en songes pleins de pathos qui amènent la protagoniste, peut-être du fait d'une régression induite par sa grossesse, à reprendre douloureusement contact avec ce passé qu'elle commence à élaborer. De nombreuses études nous confirment que lorsque face au traumatisme, aucune élaboration n'est possible chez un ou plusieurs membres de la famille, ils mettent en acte des défenses qui peuvent être extrêmes comme *la dissociation et la négation de l'expérience traumatique* (cf. Fonagy, 1995; Person, 1994). Pour cette raison, un événement, comme par exemple l'inceste, est d'abord caché et puis dissocié. S'il était reconnu, tant la victime que le persécuteur seraient vus de manière différente : la victime serait elle aussi perçue comme un danger pour l'équilibre familial. Chaque membre de la famille devrait assumer, tant de façon interne que de façon externe, une position différente face aux protagonistes de l'événement et leur perception de la réalité des liens en serait perturbée. Il y aurait le danger de devoir prendre des distances et de se séparer. La seule façon de sauver la cohésion du groupe pour rester unis et maintenir l'identité groupale et celle de chacun des membres du le groupe, est de cacher « le crime » et puis de le dissocier ; ainsi, peut commencer une réorganisation homéostatique du groupe pour la défense de l'identité de tous.

Que le traumatisme vienne de l'extérieur ou de l'intérieur de la famille, la réponse de celle-ci est la réunification et la fermeture paranoïaque de la famille face aux ennemis extérieurs qui est un mécanisme parallèle à celui de l'isolement psychique signalé pour les individus par Krystal (1975). Les frontières deviennent rigides et l'étranger est le persécuteur.

L'un des auteurs les plus connus dans ce domaine, Krystal (1975) signale que quand les émotions vécues par l'enfant ont été trop précoces et trop intenses, et ont menacé son sens de l'intégrité, il y répond avec des mécanismes primitifs présymboliques, manifestant par exemple une incapacité d'avoir des expériences gratifiantes et une tendance à avoir des attitudes masochistes, et le recours à la voie de la somatisation. Face à cet événement traumatique, on peut mettre en acte **le blocage des émotions et une inhibition progressive**

jusqu'au gel, au freezing de la vie affective de la famille. Une défense caractéristique de ces familles est la peur des émotions et « en conséquence, une diminution de la tolérance affective » (Krystal, 1975).

Sous ces défenses, existe la terreur que l'état traumatique soit réactivé de façon imprévisible, ainsi que l'attente constante de ce traumatisme.

Si pour affronter le traumatisme, on a mis en acte un fonctionnement défensif qui prévoit le contrôle des émotions et des événements susceptibles d'arriver, on observera dans la génération suivante, la perpétuation de la même forme de défense, comme on verra dans le cas clinique présenté plus loin.

Parfois, les somatisations de la douleur mentale destinées à protéger le sujet d'un dommage psychique, sont très importantes jusqu'à mettre en péril sa vie et dans des situations extrêmes, on peut même arriver *à la mort psychogène*.

L'appauvrissement de la vie fantasmatique de la famille qui a été traversée de façon trans-générationnelle par des expériences traumatiques, porte ses membres à vivre tous sur le plan concret et à se montrer incapables de traduire en pensées et avec suffisamment de mots leur vie psychique et affective. L'alexithymie, c'est-à-dire le manque de mots pour nommer ses propres états affectifs, a une fonction défensive selon McDougall (1989). L'alexithymie ramène le sujet à un stade du développement où la distinction entre sujet et objet n'est pas encore stable, et ceci peut susciter de l'angoisse. Dans ce cas, le destin de l'affect inaccessible à la conscience est d'être congelé, et la représentation verbale qui le connote disparaît comme si elle n'avait jamais eu accès au sujet (McDougall, 1989). Une autre caractéristique que nous avons observée concerne l'usage du temps. **Tandis que dans les situations graves, il n'y a pas de futur mais on essaie de survivre dans le présent, dans les familles où le traumatisme a laissé une certaine possibilité de réorganisation, la réponse peut être souvent la fuite dans un futur qu'on imagine meilleur ou racheté.**

Dans des situations moins extrêmes, on imagine un futur au cours duquel les enfants pourront revendiquer le traumatisme subi et où seront donc élaborées des émotions qui circuleront encore, comme la rancœur et le désir de vengeance.

Voyons donc comme ces défenses sont transmis dans les générations suivantes et répéter les défenses devient une manière de rappeler dans les interactions.

Cas clinique

La famille Neri s'adressa à moi, préoccupée par la deuxième fille de 30 ans, Angela et pour aider sa sœur Bianca, âgée de 35 ans, qui est déprimée .

La famille arriva aux séances avec beaucoup de résistances. Le père surtout est très réticent Ilde, la mère, s'est mariée à 28 ans en restant toujours liée à sa famille d'origine.. Un an après le mariage, à la suite de la naissance de Bianca, elle avait souffert d'une grave dépression. Ce trouble s'était manifesté 8 mois après l'accouchement et avait été déclenché par un épisode mystérieux : l'accident ou le suicide de son frère aîné qui était mort en se tirant un coup de pistolet dans la tête, arme que le père conservait dans son bureau. Cet événement était assez obscur, et la famille n'avait jamais vraiment essayé de comprendre ce qui s'était passé. Mais Ilde, à cause de cet événement, était retournée chez ses parents et était restée là pendant plus d'un an, négligeant la petite Bianca qui avait été confiée à une gardienne.

Finalement, Ilde décida de revenir, mais sa vie changea radicalement à partir de ce moment-là.

Au bout de la première année du travail thérapeutique survint le suicide d'un cousin âgé de 20 ans, fils d'un frère de sa mère, dans des conditions très semblables à celui de l'oncle, frère aîné d'Ilde ; cet événement déclencha une situation de panique dans la famille, ce qui permit d'aborder enfin le passé.

Six mois plus tard, au début d'une séance à laquelle participaient Angela, Nino, Bianca, le père et la mère, Angela raconta un rêve qu'elle venait de faire : elle venait à la séance et rencontrait une dame qui lui disait qu'elle attendait d'autres patients, mais pas elle. Elle se retrouvait tout à coup dans une autre pièce et était assise sur une chaise à roulettes, son corps était mort. Seule sa tête était vivante. Ceci lui donnait une sensation étrange.

En association, elle décrit l'impression qu'elle avait eue en tenant dans ses bras le corps de son chien mort, la semaine précédente, « comme un morceau de viande abandonnée ». Un grand silence envahit la séance, et personne n'ajouta rien lorsque je demandai d'associer. Bianca affirm qu'en effet, sa sœur n'est qu'une tête, et Angela ajouta « toi aussi ! » Je mis évidence la scission entre le corps et la tête, et soulignai aussi qu' avec ce rêve, Angela demandait de voir et d'investir avec plaisir et amour son corps. Après avoir interprété la peur de ne pas être vue ou d'être refusée par l'analyste comme elle l'avait été dans le passé par sa mère, nous avons parlé du plaisir de prendre soin de son corps et de s'habiller. Bianca accepta finalement de reconnaître sa peur de dépenser trop d'argent pour s'habiller : elle pensait que ce n'est pas une bonne idée de dépenser de l'argent pour des vêtements. Angela ajouta que sa sœur n'avait pas de sous et qu'elle-même arrivait avec difficulté à la fin du mois. La mère sembla se réveiller et affirma que ses filles étaient maintenant trop grandes et que cela pourrait être humiliant pour elles de recevoir trop d'argent. Elles devaient être des femmes autonomes ! Cette affirmation suscita un sourire ironique chez les filles, mais fut aussi fièrement confirmée par Bianca.

J'interprétei alors qu'Angela avait embrassé le chien comme le corps d'un être qui avait été affectueux avec elle, et je relevai l'austérité qui caractérisait la famille, ainsi que leur négation de tout plaisir.

Lors des séances suivantes, la famille me raconta que sur l'initiative d'Angela, ils avaient regardé tous ensemble des albums et avaient retrouvé des photos de la mère .Sur une photo, la mère paraissait mal fagotée dans ses vêtements – comme l'était aujourd'hui Bianca –, le regard immobile et perdu tandis que ses autres camarades semblaient souriantes. Cela donna l'occasion à la famille de parler du désespoir qu'elle avait éprouvé d'être éloignée de sa famille pour aller étudier, du fait que la seule personne gentille avec elle avait justement été ce frère qui, une fois devenu jeune adulte, s'était tiré une balle dans la tête avec le revolver de son père. La famille d'origine de la mère n'avait jamais parlé de cet événement car le père d'Ilde craignait d'être accusé d'avoir causé la mort de son fils. Personne n'avait plus jamais pu se disputer.

Les séances suivantes furent caractérisées par la fréquence des rêves présentés par la patiente ; ils présentaient des aspects répétitifs concernant le traumatisme,. L'analyse de ces rêves porta la famille à

conclure qu'à chaque enfant avait été confié une identité : « l'aînée était la fille de la dépression de la mère, le second, celui du rachat, et Angela, celle qui n'avait pas été vue. On arriva finalement à comprendre le motif de la dispute entre le grand-père et l'oncle qui avait abouti au suicide de ce dernier : elle avait pour objet un projet de mariage que le grand-père n'approuvait pas.

Lors d'une séance, seules Angela et sa mère sont présentes, les autres membres de la famille s'étant rendus au mariage d'une parente. Angela amène alors un autre rêve : « Elle avait des relations sexuelles avec un homme. Une femme était également présente et peut-être avait-elle aussi des relations sexuelles avec lui. A la fin, toutefois, lorsqu'elle s'est levée et, pensant à ce qui s'était passé, elle s'est rendu compte qu'elle ne savait plus s'il y avait eu des relations sexuelles. Comme si elle avait oublié. Elle était cependant en colère avec la femme qui, elle, avait eu des relations sexuelles avec cet homme. »

Elle associe et pense que l'homme est un jardinier qui travaillait pour la famille. Sa mère raconte qu'une gouvernante qu'Angela aimait beaucoup avait demandé de tenir le jardinier à l'écart et, dès lors, pendant une année, peut-être plus, le jardinier n'était pas venu.

Dans les séances suivantes, Angela raconte un secret qu'elle avait oublié : alors qu'elle avait dix ans, le jardinier a abusé d'elle durant une année environ.

Angela n'avait parlé à personne de ces événements jusque-là, et elle éprouvait malgré tout de la pitié et de la peine pour cet homme un peu vieux, fou et étourdi par l'alcool. Aucune colère n'avait été exprimée vis-à-vis de cette pénible expérience ou de l'absence de protection apportée par ses parents.

Jusqu'à présent, la vie d'Angela avait été assez compliquée. Elle avait brillamment réussi ses études, elle avait gagné plus d'un concours pour de bons emplois qu'elle avait tous abandonnés sans raison apparente. Elle avait aussi interrompu des relations amoureuses significatives, peut-être à cause de sa crainte de relations intimes. Elle habite seule et est souvent en contact avec sa famille.

Bianca au contraire était restée chez les parents. La famille était riche, mais elle vivait dans une quasi pauvreté. Elle s'habillait avec les vêtements dont sa mère ou sa sœur ne voulait plus, et bien qu'étant une femme très cultivée, elle fréquentait des amis d'un niveau

socioculturel très bas. Elle souffrait de très fortes angoisses agoraphobiques et ne parvenait à voyager qu'au prix d'énormes difficultés. Depuis quelque temps, elle avait une sorte de maladie de la peau qui n'avait pas encore été convenablement diagnostiquée.

Commentaires

J'ai évoqué ce cas clinique parce qu'il me semblait un exemple des différentes modalités défensives trans-personnelles mises en acte à la fois individuellement et collectivement par tous les membres de la famille, au service de sa réorganisation psychique après l'événement traumatique.

D'abord, la famille Neri arrive en psychothérapie poussée uniquement par la demande d'Angela ; c'est surtout le père qui exprime ces réticences en défendant une vision fataliste de la vie qui s'oppose à l'idée et l'utilité d'intervenir pour tenter de changer le cours des choses. C'est comme si il n'y avait pas de pensée, ni de mots qui puissent modifier ce qui était advenu et qui ne pouvait que se poursuivre..

En un certain sens, il était resté lui-même un enfant qui n'avait pas pu prendre soin de ses propres enfants quand ils étaient petits. Il avait ainsi permis qu'ils mendient les attentions qu'il ne parvenait pas à leur offrir et de plus, qu'ils les mendient même auprès de ceux qui abusaient de leur état de privation et de nécessité, comme ce fut le cas pour Angela

La mère, Ilde, fut elle aussi négligée dans son enfance. Elle avait vu se suicider son frère, la seule personne dont elle s'était sentie vraiment aimée, alors qu'elle était enceinte de sa première fille ; ce traumatisme dont on n'avait jamais pu parler avait bouleversé sa vie en profondeur : elle décida de se négliger elle et ses talents, d'abandonner sa fille Bianca dans les bras d'une baby-sitter inconnue.

En négligeant sa fille, elle se négligeait elle-même, dissociant ainsi sa vie affective de celle qu'elle menait officiellement avec son mari. L'omnipotence, la grandiosité narcissique de la vie sociale devaient rembourser la famille de la perte vécue au niveau affectif et compenser la dépression.

Le manque de soins adéquats de la part des parents eux-mêmes négligés en tant qu'enfants (surtout pour ce qui concerne la mère) ou restés infantiles (comme le père), semble avoir produit **une inversion des rôles et des fonctions**. Les enfants ont dû se parentifier et prendre soin l'un de l'autre, et de eux-mêmes dans l'autre. Angela a tenu le rôle maternel envers Bianca, à la place de la mère. Lors d'une autre séance, Bianca et Angela, se rappelèrent qu'enfants, elles avaient été parent l'une de l'autre en essayant de s'aider.

La carence de soins nécessaires pour que les sensations somatiques puissent s'intégrer dans le psychisme naissant, est probablement à l'origine d'un autre niveau de cette dissociation du corps, observable chez toutes les femmes de la famille : l'abandon des relations intimes par Angela, le fait de négliger la féminité, la somatisation représentée par la maladie de la peau de Bianca, et l'aspect négligé de leur maman au collège que les filles découvrirent dans les photos d'enfance de celle-ci. **La féminité semblait être refusée ou attaquée par tout le monde dans la famille. Tous ses membres s'étaient coalisés contre elle, à la fois pour nier le plaisir mais aussi parce qu'elle apparaissait dangereuse (l'oncle s'était tué pour une femme).**

Le gel des émotions, le détachement émotionnel étaient comme passés de la mère aux filles, de même qu'une forme d'alexithymie et d'opposition à toute forme de plaisir. La famille entière nie toute forme de besoin : le père ne croit pas en la thérapie, Bianca n'a besoin de rien, même pas de vêtement ou de nourriture, et Nino montre toujours une attitude apparemment rude et machiste.

On ne peut dépenser de l'argent pour gratifier sa propre féminité parce que elle est dangereuse ou rappelle des plaisirs interdits. Il y a comme un interdit de prendre soin de soi et d'apporter à son propre corps de l'amour et du plaisir. Par contre, on remarque une tendance masochiste à avilir son aspect et même ce qu'on est en profondeur, en fréquentant des personnes de niveaux socioculturels très bas et en vivant dans des conditions de pauvreté dans le cas de Bianca qui souffre le plus au moment du début du traitement. C'est ce qui motivera Angela à demander une thérapie familiale.

Elle semble avoir pris en charge la douleur et l'incapacité de demander de l'aide de sa soeur^[4]. En effet, Angela qui est la seule à avoir effectué un travail thérapeutique avant le traitement familial, arrive à

penser la dissociation à travers le rêve où elle représente son corps mort sur une chaise, avec sa tête qui seule est vivante.

Cette modalité défensive apprise semble l'avoir protégée jusqu'ici de la prise de contact avec les aspects d'elle-même négligés et de ce fait traumatisés. Remarquons que ce rêve ne peut être fait et raconté qu'après l'apparition d'un autre événement traumatique (de nature semblable au premier – le suicide d'un cousin de la mère âgé de 20 ans, qui a eu lieu dans des circonstances semblables au suicide de son frère – qui dans l'après-coup, fait remonter à la surface l'autre événement traumatique, et donne à la famille la possibilité de finalement parler et d'entrer ainsi dans un processus d'élaboration.

A mon avis, outre la répétition du traumatisme (le suicide de l'oncle, le suicide du cousin, 50 ans plus tard) qui est un phénomène assez fréquent, la famille Neri montre aussi la transmission des défenses. Tous les membres de la famille ont contribué à ce blocage.

Conclusions

La famille idéale normale et le couple parental ont la capacité de contenir et d'élaborer les souffrances liées aux expériences et aux étapes de croissance de la vie psychique, prenant appui sur la capacité d'élaboration de chaque membre du groupe.

Dans les familles au fonctionnement pathologique et pathogénétique, comme dans le cas clinique présenté, la limite de protection et la peau psychique avec ses capacités d'élaboration semblent faire défaut.

Quand un psychisme traumatisé transmet ses mécanismes de défense, les réactions face aux difficultés se répètent de manière identique chez tous les membres de la famille sans qu'ils en aient conscience, et le temps passe inutilement sans que l'on puisse sortir de la compulsion de répétition.

La transmission trans-générationnelle ne concerne pas seulement le souvenir dissocié de l'événement traumatique qui, dans le cas d'événements catastrophiques, a été transmis en utilisant des niveaux non verbaux ou somatiques du fonctionnement relationnel, mais aussi la réponse au traumatisme de toute la famille, la réorganisation après l'événement et les défenses trans-personnelles

mises en œuvre par la famille et par l'individu pour l'affronter et en gérer les conséquences.

Comme nous avons dit précédemment, l'expérience du nouveau-né dans la famille consiste en l'apprentissage des modalités cognitives et affectives construites à plusieurs niveaux. Dans les familles où a eu lieu un événement traumatique qui n'a pu être élaboré, l'enfant apprendra aussi à utiliser des défenses trans-personnelles.

Donc, le traumatisme originaire n'est pas simplement le produit du passé, il reste toujours actif ; il n'est pas seulement transmis à travers les générations : on l'engendre continuellement à travers les comportements interpersonnels qu'on a appris.

Bibliographie :

Abraham N. & Torok M. (1978) : *L'écorce et le noyau*, Aubier-Flammarion, Paris.

Baranès, J.J. (1993) Devenir soi-même : avatars et statuts du transgénérationnel. In Kaës R., Faimberg H., Enriquez M., Baranes J.-J. : *Transmission de la vie psychique entre générations*, Dunod, Paris.

Bollas C. (1996) : *Les forces de la destinée, la psychanalyse et l'idiome humain*, Calmann-Lévy, Paris.

Borgogno F. (2005): Ferenczi e il trauma: una piccola mappa introduttiva, *Interazioni*, 24 (2): 73-79.

de Mijolla A. (1986) : *Le visiteurs du Moi*, Sac Edition «Les belles lettres», Paris

Eiguer A. (1986) : Les représentations transgénérationnelles et leurs effets sur le transfert dans la thérapie familiale, *Gruppo 2*.

Faimberg H. (1993): Le télescopage des générations. In Kaës R., Faimberg H., Enriquez M., Baranes J.-J. : *Transmission de la vie psychique entre générations*, Dunod, Paris.

Fonagy, P. & Target M. (1995): Dissociation and trauma. Psychotherapy. *Current Opinion in Psychiatry* 8(3):161-166.

Freud S. (1912): *Totem et tabou*, Gallimard (1993), Paris

Freud S. (1914): *Pour introduire le narcissisme*. in *La vie sexuelle*, PUF (1969), Paris.

Freud S. (1920): *Au-delà du principe de plaisir*, in *Essais de psychanalyse*, Payot (1981), Paris.

Garcia Badaracco J. (1986), Identification and its Vicissitudes in the Psychoses. The importance of the Concept of the 'Maddening Object", *Intern. J. Psycho-Anal.*, 67.

Kaës R., Faimberg H., Enriquez M., Baranes J.-J. (1993): *Transmission de la vie psychique entre générations*, Dunod, Paris.

Krystal H. (1975) : Affect Tolerance. *Annual of Psychoanalysis* 3: 179-219.

McDougall J. (1989) : *Théâtre du corps*, NRF Gallimard, Paris.

Meltzer D. (1983), *Il ruolo educativo della famiglia*, Centro Scientifico Torinese, Torino, 1986.

Nicolò A.M. (sous presse): *La famiglia come matrice del pensiero*.

Nicolò A.M. (2006a): "Segreti normali e segreti patologici nella costruzione dell'identità", exposé présenté au Centro di Psicoanalisi di Bologna.

Nicolò A. M. (2006b) : *A partir des liens familiaux psychotiques: folie ouverte et folie privée*. Exposé présenté au Deuxième Congrès International de Thérapie Familiale psychanalytique, Montréal, 3-6 août 2006.

Nicolò A.M. (1993): Il transgenerazionale tra mito e segreto, *Interazioni*, n. 1 (trad. fr. 1996, La dimension transgénérationnelle entre le mythe et le secret, in B. Prieur (sous la direction de) *Les héritages familiaux*, ESF, Paris).

Ogden T.H. (1989): *The primitive edge of experience*. Karnac Books, London.

Person E.S. & Klar H. (1994) : Establishing Trauma: The Difficulty Distinguishing Between Memories and Fantasies. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 42: 1055-1081.

Reiss D. (1989): The represented and practising family: contrast in visions of family continuity. In Sameroff A.J. & Emde R.N. (ed.): *Relationship disturbances in early childhood. A developmental approach*, Basic Books, New York.

Stern D. (1981): *Mère et enfants : les premières relations*. Mardaga, Bruxelles.

Winnicott D.W. (1969): Mother's madness appearing in the clinical material as an ego-alien factor In *Psycho-Analytic Explorations*. Karnac Books, London.

Winnicott, DW (1975) : La crainte de l'effondrement. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*. 35-44.

Cet article est une version modifiée et beaucoup plus élaborée d'un travail publié sur *Les Cahiers Critique de Thérapie Familiale*.

^[11] Psychiatre, training-analyst IPA.

^[12] Ethel Person a parlé (1995) de mémoires préverbaux liées à des expériences précoces « emmagasinées dans des images sensorimotrices et iconiques plutôt que dans des représentations verbales », et donc codifiées comme représentation de choses plutôt que comme représentation de mots. De son côté, Stern (1981) parle d'une catégorie spécifique d'actions et de souvenirs moteurs d'action qui ont à faire avec l'expérience préverbale et dont le rapport avec les souvenirs est qu'il passe par l'exécution de l'action motrice et qui se manifeste dans des comportements agis. Ogden (1989) a fait l'hypothèse de l'existence d'une modalité originaire d'expérimentation qui fonctionne depuis la naissance qu'il a décrite comme présymbolique, à dominante sensorielle. C'est à travers ce processus que se construit le premier sentiment du soi à partir du rythme des sensations surtout des sensations épidermiques et il a nommé ce processus contiguo-autistique. Cette toute première façon de traiter l'expérience fonctionne pendant toute la vie de façon inconsciente comme une matrice des expériences de tous les états successifs de la subjectivité.

^[13] Freud affirmait (1912) que les conséquences des actes peuvent rester opérantes dans les générations successives alors que ces générations n'avaient aucune notion de ces actes.

^[14] Dans le rêve d'Angela et dans ses associations, apparaît la demande d'être vue et investie aussi dans son corps, d'être aidée à « allumer » cet aspect qui autrement était négligé, et à ne pas le sentir mort même si il avait été aimé pendant un certain temps, comme celui de son chien.

International Journal of Couple and Famille Psychoanalysis

N° 2007/1 - The family and its Ancestors

PENSER LA RÉPÉTITION À L'ŒUVRE DANS LES FAMILLES

EVELYNE GRANGE-SEGERAL ET FRANCINE ANDRE-FUSTIER

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

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

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

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

La répétition : un mécanisme de symbolisation

N'oublions pas que la répétition participe d'un mécanisme de découverte et d'appréhension du monde par l'enfant. Elle lui permet de jouer avec la réalité extérieure pour mieux en construire une représentation interne. Le jeu de la bobine, le « Fort-da » décrit par S. Freud est une activité répétitive de jeu dans laquelle l'enfant fait apparaître et disparaître l'objet, et par l'intermédiaire duquel il va symboliser progressivement la question de la présence et de l'absence. Prenons l'exemple d'une séance de thérapie familiale. Alors qu'il est question de la mort et notamment du suicide d'une soeur de la maman, Grégory (5ans) circule dans la pièce et touche à différents objets notamment au téléphone. Ses parents excédés par ce qu'ils perçoivent comme de l'agitation, le mettent en demeure d'arrêter ses explorations. Ces gestes sont à ce moment de la thérapie interprétés par les parents comme un échec à s'adapter à la séance tout comme il ne parvient pas à s'adapter à l'école. Or si l'on regarde de plus près son activité, on remarque que Grégory effectue des gestes en silence puis déclare joyeusement « un magicien va faire sortir un lapin du chapeau » tandis que sa mère commente par « il fait le clown ! écoute quand on parle ! Ecoute ce qu'on t'a dit ». Grégory refait les mêmes

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

La répétition : un mécanisme psychopathologique

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

La répétition dans une configuration névrotique

Dans « Remémoration, répétition et élaboration », S. Freud (1904) va montrer que l'on répète en rapport avec des souvenirs qui échouent à se constituer comme souvenirs ou parce qu'il y a résistance à se souvenir. Les faits oubliés ne reviendront pas sous forme de souvenirs, mais sous forme d'action. Par exemple, l'analysant ne se rappellera pas avoir été hostile avec ses parents, mais il se comportera de cette façon avec l'analyste. Il ne se rappellera plus avoir éprouvé de forts sentiments de honte à l'égard d'activités sexuelles infantiles et avoir craint leur découverte, mais il montrera par déplacement qu'il a honte du traitement analytique qu'il vient d'entreprendre et tient absolument à garder ce dernier secret. Cette forme de répétition se nomme

transfert en psychanalyse et l'on peut dire que si le souvenir conscient est absent de ces actes substitutifs, ces derniers n'en effectuent pas moins une sorte de rappel commémoratif de ce qui a cherché à s'oublier. Nous sommes ici essentiellement dans le champ du fantasme et donc de l'accomplissement d'un désir refoulé. Cette forme de répétition, prototypique de l'organisation psychique sur le modèle de la névrose, n'est cependant pas celle que l'on retrouve dans les pathologies appelées actuellement limites ou narcissiques.

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

Ce sont ces processus qui nous intéressent ici, et la place de l'autre, c'est à dire l'autre-parent, l'autre-enfant, l'autre-thérapeute, l'autre-professionnel du social va être interrogée. Plus que la question du contenu de la répétition, c'est celle du processus qu'il nous semble important de prendre en considération. Prendre en compte l'aspect processuel de la répétition permet de mettre en échec les

interprétations figeantes et sidérantes que cette notion suscite bien souvent chez chacun dans une forme de contamination. Qu'elle soit compulsion ou hantise, la répétition est toujours expression, communication de soi à soi mais aussi communication à un autre ou à d'autres susceptibles d'y réagir. De l'interprétation que l'autre va donner dépend la transformation ou non du schéma répétitif. Dans le champ thérapeutique, la répétition est inséparable du lien de transfert ou du lieu de transfert. Elle est exposition de ce qui est resté en souffrance d'élaboration et cherche un contenant humain capable de l'accueillir et de la transformer.

Répétition et transmission

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

En tant que thérapeutes familiaux, nous abordons généralement la question de la répétition par le biais de la transmission psychique. Nous utilisons de fait, très rarement le terme de répétition et ce qui nous est communiqué comme répétitivement souffrant par une ou plusieurs personnes d'un lien familial ou groupal, est d'emblée mis en relation avec des hypothèses sur ce qui a été vécu par les sujets dans l'histoire de leurs liens, lien familial mais aussi lien social ou culturel. En effet, ce qui se transmet dans les répétitions n'est autre que ce qui est resté en souffrance dans le processus même de la transmission comme le soutient R.Kaës (1997). Ainsi pour les thérapeutes familiaux

la répétition est d'entrée transformée conceptuellement en transmission psychique trans-générationnelle : l'idée serait que quelque chose de traumatique s'est produit et a débordé les capacités de contenance familiale à une génération. La défaillance des processus de contenance laisse place à des mécanismes de défense tentant de juguler par contention l'excès traumatique. Ces mécanismes défensifs groupaux sont perceptibles à travers le silence, l'interdit de parler, le déni des affects ainsi que le repli sur des modalités fusionnelles du lien. L'interdit et l'impossibilité de parler de ce qui fait honte, de ce qui fait mal et sous couvert de protection, a pour effet de priver les descendants de le ressentir et de le penser pour leur propre compte. Chacun se trouve alors pris dans le silence et le non dit et va répéter son appartenance au lien familial en partageant l'éprouvé traumatique. Il est important de préciser ici quelques notions issues des concepts de la thérapie familiale psychanalytique inscrites au fondement de notre pratique.

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

Les thérapeutes familiaux sont particulièrement sensibles aux modalités de la transmission psychique familiale dans la mesure où leur hypothèse d'un appareil psychique familial s'appuie sur l'idée d'un déjà-là familial. Ce « déjà là », socle des lignées, contient, structure et organise le fonctionnement psychique groupal de la famille à chaque nouvelle génération et permet la construction psychique individuelle de chacun des membres de la famille. C'est, rappelons-le, une mère qui est au berceau du nourrisson mais aussi tout un groupe familial avec son propre fonctionnement psychique, sa propre histoire, ses mythes et ses rites. C'est ce berceau psychique à plusieurs voix qui va donner une place au nouvel arrivant dans la famille actuelle et dans la succession des générations. Les fondements de l'identité du nouveau venu sont donc inscrits dans ce lien familial, sorte d'enveloppe première du psychisme en devenir de l'enfant. La fonction de transmission dans la succession des générations, renvoie à la façon dont chaque famille donne à l'enfant les clés d'accès au monde. En effet, chaque famille transmet au nouveau-né sa façon d'appréhender le monde extérieur et d'organiser son univers interne. C'est à partir de ces outils psychiques de décodage du corps et du monde que chaque enfant construira son monde interne coloré par ses fantasmes personnels.

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

-une dimension intra-groupale (actuelle) qui est définie par le groupe parents/enfants

-une dimension générationnelle (historique) qui renvoie à la succession des générations et à la transmission psychique entre elles.

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

-un héritage inter-générationnel, constitué de vécus psychiques élaborés : fantasmes, imagos, identifications ... qui organisent une histoire familiale, un récit mythique dans lequel chaque sujet peut puiser les éléments nécessaires à la constitution de son roman familial individuel névrotique

- - un héritage trans-générationnel, constitué d'éléments bruts, non élaborés transmis tels quels, issus d'une histoire lacunaire, marquée de vécus traumatiques, de non dits, de deuils non faits. Faute d'avoir été élaborés par la ou les générations précédentes, ces éléments bruts font irruption chez les héritiers, traversant leur espace psychique sans appropriation possible.

Le trans-générationnel se transmet toujours puisque rien n'échappe à la transmission mais dans les familles en difficulté, ce qui se transmet reste marqué par l'irreprésentabilité : des événements du passé ne sont pas « mis au passé ». Ils n'ont pas fait l'objet d'un travail d'élaboration et de transformation en des récits suffisamment mythiques et, de fait, entravent les capacités d'élaboration subjective des sujets dans les générations suivantes. Les sujets sont contraints de réagir psychiquement à quelque chose qui les traverse sans qu'ils aient la représentation de ce qui les affecte.

Ce sont des traces des événements qui vont être transmises à tous les niveaux de la sensorialité et non des objets psychiques symbolisés. De

ce fait, ces traces n'appartiennent pas à l'appareil psychique individuel et ne font pas partie de sa mémoire individuelle. Ces traces se situent au niveau du corps, de la perception, de la sensorialité avec une charge d'excitation que ne peut gérer l'organisation pulsionnelle du sujet. Elles contiennent ainsi et des bribes de l'événement traumatique chargées en excitation et des mouvements défensifs mis en place pour juguler l'effraction en particulier des mécanismes de contre-investissement. Ces événements traumatiques sont la plupart du temps en rapport avec des deuils non faits, des vécus de rupture, de honte et ont plus globalement à voir avec la transgression ou l'abandon. Ce qui s'avère indicible est transmis sous forme de non-verbal, ou bien de mots non liés qui ne peuvent pas rentrer dans le conscient et faire l'objet d'un refoulement individuel. Sans possibilité de reprise individualisée et sans refoulement, la transmission s'accomplira soit par la pure répétition de l'acte initial (mort, meurtre, inceste), soit par des manifestations somatiques, soit par des choix de vie que le sujet se sentira dans l'obligation d'accomplir sans avoir conscience du trauma qu'il cherche à réparer ou à mettre en scène. Cette dernière issue est particulièrement bien mise en évidence par Bernard Savin (1997) dans son travail en prison avec les familles d'auteurs de délits sexuels ou de crimes. Pour lui, certains délits ou crime peuvent paradoxalement être compris comme une tentative de reprise élaborative de traumatismes trans-générationnels dans les lignées des deux parents. Ce serait une tentative agie (proche du délire) par l'un des membres de la famille pour remplir les blancs, les trous quant à l'origine, une tentative de figurer ce qui est demeuré irreprésentable. Cependant, le délit suivi de l'incarcération stigmatisant socialement l'acte délictueux et la famille, font bien souvent à nouveau figure de répétition et sidèrent ainsi les capacités de penser des familles et des professionnels. Ce qui, dans l'acte délictueux s'avérait comme une solution sur un mode quantitatif, ne fait alors qu'augmenter la crise non traitée par les générations précédentes. Face aux familles recourant à des défenses de type repli, déni, rejet, le travail familial en prison a pour effet de réduire les risques de clivage et de favoriser l'inscription de l'événement traumatique dans l'histoire familiale. Une fois inscrit, il deviendra l'objet d'une transmission sous forme de récit et ne demeurera pas encrypté pour les générations qui suivront. Bernard Savin nous parle de Claude, jeune homme de 23 ans incarcéré pour deux crimes à l'égard de femmes. Concernant ses crimes, Claude souligne que la tension en lui était tellement importante que l'idée de tuer quelqu'un s'est brutalement imposée

comme seul moyen de faire tomber cette tension. Du point de vue de l'histoire, Claude a été opéré à cœur ouvert à l'âge de trois ans dans une ambiance familiale mortifère puis invalidante puisqu'on lui a interdit par la suite tout effort et toutes activités sportives. C'est vers l'âge de 15 ans que ses troubles commenceront, sorte de cassure comme s'il y avait deux personnes en lui disent les parents : vols, fugues, alcoolisation jusqu'au coma, réforme au service militaire qu'il refusera et, c'est vêtu d'un treillis militaire qu'il commettra sa première agression au couteau à l'égard d'une prostituée. Côté maternel Madame décrit sa vie de famille comme un enfer avec un père violent faisant régner la terreur dans laquelle sexualité et violence étaient mêlées. Le père lui, est dépressif et lie sa dépression à la guerre d'Algérie au cours de laquelle il a dû torturer, tuer et vu mourir nombre de ses camarades. C'est avec son couteau à lui que Claude a perpétré l'un de ses crimes. Claude est le nom du grand-père paternel et les parents soulignent combien leur fils est intéressé par la généalogie familiale surtout côté paternel. La dernière séance d'entretiens familiaux avant le procès apportera un élément de l'histoire maternelle important : la mère croyant l'avoir déjà dit, apprend brutalement aux thérapeutes que sa grand-mère et la sœur de cette grand-mère ont été assassinés par un voyou. Elle ajoute avec beaucoup d'émotion à propos du procès de son fils : qui verrai-je dans le box des accusés ? Ces événements n'ont fait l'objet d'aucune transmission verbale, à peine cette mère a-t-elle pu en parler furtivement avec sa propre mère. Ainsi, il est possible de penser que les crimes de Claude condensent des événements familiaux dans une tentative de liaison de la souffrance non transformée des deux lignées parentales. A la condition que se crée un lieu d'écoute et d'élaboration, ces crimes n'apparaissent plus comme gratuits, mais obligent la famille à un travail de reconstruction et d'élaboration de sa mythologie. A défaut, la sidération et le clivage vont continuer à prendre le devant de la scène. Cet exemple nous permet de comprendre que si c'est bien la défaillance des contenants psychiques familiaux qui est en cause dans les phénomènes de répétition inconsciente, ces défaillances sont également relayées par celles du social dans une sidération conjointe. La transformation et la symbolisation des événements traumatiques est donc essentielle dans la transmission générationnelle et il est clair que moins importante est la transformation du sensoriel en images représentatives, plus l'événement a de chance de se répéter.

Les traces sensorielles sont la matière des processus de répétition

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

Dans ce type de répétition il y a déplacement spatial (dans un espace thérapeutique ou social) d'une dimension temporelle. Parfois il s'agira d'une simple actualisation des données de l'expérience traumatique : on ne peut pas parler de la répétition de la scène mais de la tentative de constitution d'une scène. Dans la rencontre, quelque chose s'actualise : les thérapeutes ou l'environnement agissent quelque chose à leur insu, avec des issues répétitives ou créatives. Cette empreinte réelle conservant à sa manière l'événement et provoquant la répétition, constitue en même temps l'occasion d'une transformation de cette lacune représentative en expérience vitale humaine, base d'une symbolisation, d'une mise en sens fantasmatique pour le patient. Ainsi, la répétition est-elle un appel à la transformation, en

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

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

Les thérapeutes familiaux sont particulièrement sensibles aux modalités d'expression de ces traces sensorielles dont nous avons souligné plus haut qu'elles étaient la matière même des processus de répétition. Nous avons proposé plusieurs tentatives de modélisation dont les « configurations scéniques spatiales » (Fustier F. et Aubertel F.) et la notion de « schèmes originaire familiaux » (Grange-Ségéral E. 2001). Les configurations scéniques spatiales, modalités de liens répétitives de séances en séances donnent à voir entendre, sentir et

éprouver plus qu'à comprendre : la présence concrète des membres de la famille produit des mises en scène du lien qui ne sont activées que par le fait de leur présence conjointe dans le même espace. Il faut naturellement différencier ces modalités concrètes et sensorielles de lien de ce qui relèverait de relations objectales de nature plus différenciées.

Une configuration scénique spatiale de coupure des lignées :

Il s'agit d'une thérapie réunissant une famille de 3 enfants avec leurs parents ainsi que 3 thérapeutes. Dans cette famille, le fantasme de répétition est prégnant en raison de la présence dans leur histoire de nombreuses morts tragiques d'enfants. Dès le début des séances, les paroles sont échangées dans un climat d'agitation, comme dispersées dans la salle de thérapie. Les enfants dessinent abondamment et viennent coller leurs dessins sur les genoux d'une thérapeute tous les trois en même temps. Ils s'agglutinent et forment une enceinte qui coupe visuellement cette thérapeute tant des parents que des co-thérapeutes. Lorsque la thérapeute peut à nouveau voir les parents, ce sont les enfants qu'elle perd du regard, ceux-ci s'éparpillant dans la pièce. Ce scénario se répètera pendant plusieurs séances amenant progressivement des interrogations du côté des thérapeutes en post-séances : quel est le sens de ce mur formé par les enfants autour de la thérapeute ? S'agit-il de la manifestation d'une peur de ne pas être entendus, d'un agrippement par crainte d'être laissés tombés, d'une protection à l'égard de leurs parents ? Que vient figurer cette coupure dans l'espace ? La thérapeute investie se sent envahie, étouffée, débordée, sur-sollicitée tandis qu'un autre co-thérapeute homme dit s'ennuyer, s'absenter et ne pas exister psychiquement durant les séances. Lors des séances suivantes, quand réapparaît ce scénario, la thérapeute investie par les enfants se surprend à jeter un coup d'œil sur le thérapeute qui s'ennuie. Elle constate son air « fermé », elle le trouve « éteint », mais il est à présent dans ses pensées. Nous voyons que cette configuration spatiale offre une scène dans laquelle est donné à éprouver aux thérapeutes le débordement et l'impuissance associés à une figuration de coupure : coupure parents/enfants, homme/femme, coupure entre les thérapeutes. Progressivement, au fil des séances et des post-séances, les vécus de débordement et d'impuissance vont pouvoir se lier avec des éléments apportés par la famille : rêves de dévoration, cauchemars, dessins de monstres de labyrinthes et d'oubliettes, apparitions de fantômes...Les enfants vont

se mettent à circuler dans la pièce et, dans les moments difficiles, s'asseoir à côté du thérapeute homme qui devient beaucoup plus actif dans les séances. Se sentant moins seule à porter cette famille, la thérapeute éprouve de moins en moins la nécessité de tout tenir pour lutter contre des éprouvés d'effondrement. Le lien entre les co-thérapeutes devient un lien vivant et va pouvoir devenir le creuset de l'histoire de la rencontre psychique avec cette famille-là. Nous pourrions dire ici, après plusieurs années de thérapie qu'étaient figurés, dans cette configuration spatiale première, des vécus de coupure entre les générations en même temps qu'un clivage défensif entre les lignées paternelle et maternelle. Ces coupures spatiales traduisaient la difficulté défensive pour cette famille d'organiser une histoire de la succession des générations. De manière plus générale, les configurations scéniques spatiales offrent un déploiement agi dans le cadre spatial de la séance d'une problématique de transmission générationnelle qui relève normalement d'une dimension temporelle.

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

Ces schèmes originaires sont des proto-organiseurs du groupe familial se présentant sous forme de combinaisons sensori-émotionnelles, comportementales et fantasmatisques. Ils constituent des modes de contention groupale de l'originaire et ont pour fonction d'endiguer tout en conservant de manière pré-symbolique les traumatismes de la transmission générationnelle. Rappelons tout d'abord que le registre de l'originaire précède les registres psychiques du primaire et du secondaire et qu'il qualifie la rencontre sensorielle du corps avec le monde extérieur. L'originaire est une sorte de toile de fond sur laquelle viendront s'arrimer, se tisser les scénarios fantasmatisques du registre du primaire et les représentations verbales du secondaire. Le recours à un concept comme celui de schèmes originaires familiaux permet de se représenter ce qui de prime abord apparaît comme incompréhensible, nuisible, voire un obstacle dans la mise en place d'une relation de soin ou d'aide. Cette construction conceptuelle vient rendre compte de comportements groupaux énigmatiques et répétitifs que présentent certaines familles, comportements bien souvent peu compatibles avec les dispositifs de soins que nous leur proposons. En voici un bref exemple : une famille composée des deux parents et de trois enfants tous adultes et très souffrants, arrive toujours avec l'un de ses membres présentant un

retard. Un des enfants est coutumier du fait, mais ce peut être l'un ou l'autre des membres qui va prendre la fonction du retardataire. La conséquence en est que, la première partie de la séance consiste à se demander où est le membre absent avec une tonalité plus ou moins angoissée sur les raisons de son absence, et la deuxième partie, à lui faire des reproches quant à son retard lorsqu'il se présente. La place laissée à une pensée sur la souffrance familiale, objet de la thérapie, est évidemment des plus minces et s'accompagne d'un vécu de frustration et d'incompréhension du côté des thérapeutes jusqu'à ce que la famille apporte une précision. Ces retards sont présents rituellement à toutes les fêtes familiales élargies et provoquent disputes, hontes et blessures à chaque occasion qui devrait pourtant être festive. Nous avons construit la représentation d'un schème originaire de type persécutif actif sous le comportement consistant à figurer l'absence par le retard. Il s'agit, dans le fond, de mettre inconsciemment en scène l'absence possible et la mort associée, de combattre les affects dépressifs suscités par cette absence au moyen de la violence, des reproches et de la persécution de l'absent. Ces disputes, ces reproches accompagnés de honte et de ressentiment empêchent l'élaboration des vécus concernant justement les absents, les « perdus de vue » comme les appellera le père, objets de deuils impossibles et de traumatismes invouables. Ainsi la famille se persécutait-elle et nous persécutait-t-elle avec ses retards « tournants » commémorant « sans mémoire » les ancêtres absents dont les deuils non faits exerçaient un harcèlement persécutant. Ce harcèlement était figuré dans les contraintes du lien et évidemment transféré dans la thérapie. La construction de la souffrance des grands-parents et des parents, a permis dans ce cas, un assouplissement dans la fixité du schème originaire familial, de même qu'une ouverture vers un fonctionnement plus individué de chacun. On peut remarquer qu'il existe d'autres formes de schèmes originaires parfois plus facilement repérables et notamment par les professionnels en contact avec des familles concernées par l'abandon. Ces schèmes originaires familiaux de type abandonnique produisent des comportements d'appel à l'aide suivi d'absences et de refus d'aide : la famille n'est jamais là où on l'attend et se présente lorsqu'on ne l'attend plus. Ces comportements familiaux énigmatiques et répétitifs mettent à rude épreuve notre patience, nos capacités de contenance et notre estime de soi. Penser en termes de schèmes originaires c'est-à-dire de formes de liens groupaux contenant les traumatismes mais aussi les défenses groupales contre les traumatismes, permet de se doter de

représentations au delà des comportements et d'attendre avant de comprendre, sans forcer le système défensif de la famille. Nous pouvons conclure provisoirement en soulignant que les « choses » et les objets trans-générationnels, producteurs de répétitions sont perceptibles parce qu'ils se transmettent dans l'actuel des modalités du lien familial en séance de thérapie, c'est-à-dire dans l'actualité du présent et sous forme d'actes. C'est par l'accueil, l'investissement de tous les niveaux de communication dans le transfert sur le cadre (l'espace de la salle de thérapie, le temps du déroulement de la séance) que ce qui est agi dans des modalités sensorielles et comportementales peut progressivement être mentalisé, représenté, et mis à disposition de la psyché groupale familiale. Comme le souligne l'une d'entre nous, (E. Grange-Ségéral 1998) : « les éléments non-verbaux, non encore verbalisables, seraient constitutifs de *la mémoire affective du lien*, sorte de cadre ou de toile de fond de *la mémoire représentative*, qui se déroule, elle, dans le récit de l'histoire et des mythes. » La répétition aurait à voir avec cette mémoire affective du lien qui achoppe à devenir suffisamment représentative.

BIBLIOGRAPHIE

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

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

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

Grange-Ségéral E. 2001 *La compétence du cadre en thérapie familiale psychanalytique. Le cadre et le hors-cadre en travail*. Thèse de doctorat sous la direction de Bernard Chouvier. Université Lumière Lyon 2. Psycho.univ-Lyon2.fr

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

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

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

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

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

thérapeutique. A l'aide d'exemples rencontrés en thérapie familiale psychanalytique et des nouvelles théorisations, les auteurs explorent les répétitions trans-générationnelles sous l'angle du déterminisme et du symptôme, mais surtout comme la re-mise en scène ou en actes

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

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

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

Francine André-Fustier, Psychologue, Docteur en psychologie, Thérapeute familiale psychanalytique (ADSPF-SFTFP-AIPCF) 9 Rue Clémenceau 69500-Bron. France

Summary:

Considering repetition at work in the family

Evelyne Grange-Ségéral and Francine André Fustier

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

order to transform it. Repetition, then, should be considered in the field of symbolisation. In that field, it is critical to distinguish repetition (the basis of transference in psychoanalysis) in neurotic configurations and repetition when it is a question of narcissistic construction. Several examples of narcissistic disorders are investigated - young murderer, autistic child, psychosis-affected family - in order to bring to light new forms of thinking that integrate repetition into the demand for a symbolizing transformation. In those cases, the information that is transmitted is transformed by taking into account the traces of traumatic events which are not represented, but deeply written into the sensorial system of the subjects in the form of an excitation that is only manageable through acting out or somatic disorders. The organised manifestations of this sensorial system are conceptualised by the authors in terms of 'spatial scenic configurations' and 'originary family schemas'. These family-group configurations contain the 'affect memory' of the link written into the sensory traces, beyond the representational memory of the link.

Key words

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

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

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

Resumen : Pensar la repetición a la obra en las familias

Evelyne Grange-Ségéral y Francine André Fustier

Las autoras plantean la cuestión de los aspectos patógenos y creativos de las repeticiones familiares. En efecto el término repetición no es utilizado que bajo el ángulo peyorativo ; no se habla de repetición cuando un hijo reproduce la carrera de los padres. La repetición posee pues varias valencias del costado de sus aspectos organizadores : ella es un convector temporal entre las diferentes experiencias de la vida del sujeto a través de sus hábitos y de sus aprendizajes , pero también vida de una generación a otra, si se considera la importancia de los ritos familiares y colectivos. La segunda valencia está ligada a la negatividad presente en toda forma de transmisión : la repetición es invocada para designar la reproducción de las fallas de una generación a otra bajo la mirada del otro. Es corriente constatar que los padres plazados en instituciones abandonen o pllacen a su turno los hijos o que los padres que sufrieron malos tratos los inflinjan a su descendencia. La frecuencia de esas experiencias donde se reproduce lo que se ha sufrido es un enigma para los trabajadores sociales y de la salud. La repetición constituye un reto para el pensamiento lógico ordinario y es en efecto lo que provoca su negatividad en el campo social y terapéutico. Con la ayuda de ejemplos encontrados en terapia familiar psiconalítica y de nuevas teorizaciones, los autores exploran las repeticiones transgeneracionales bajo el ángulo del determinismo y del síntoma, pero sobre todo como la re-puesta en escena o en actos

de una experiencia a transformar. La repetición es entonces inscrita en el campo de la simbolización. En éste es importante distinguir la repetición (base del transfert en psicoanálisis) de las configuraciones neuróticas y de la repetición cuando la construcción narcisista es puesta en cuestión. Varios ejemplos de problemas narcisísticos son explorados ; joven homicida, niño autista, familia concernida por la psicosis, con el fin de poner en evidencia las nuevas formas del pensamiento, integrando la repetición en una demanda de transformación simbolizante. En estos últimos casos, la transformación de los datos de la transmisión se efectúa teniendo en cuenta los hechos traumáticos no representados, pero inscritos profundamente en la sensorialidad de los sujetos bajo la forma de una excitación incontrolable que por los pasajes al acto o por los problemas somáticos. Las manifestaciones organizadas de esta sensorialidad son conceptualizadas por los autores en términos de « configuraciones escénicas espaciales » y de los « esquemas originarios familiares ». Estas « configuraciones grupales-familiares » contienen la memoria afectiva del vínculo inscrito en las trazas sensoriales, más allá de la memoria representativa del vínculo.

Palabras claves

Repetición transgeneracional. Memoria afectiva del vínculo. Memoria representativa.

Esquemas originarios familiares. Configuraciones escénicas espaciales.

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

18, Rue des Tourelles 69005 Lyon. Francia.

Francine André-Fustier , Psicóloga, Doctora en psicología, Terapeuta familiar psicoanalítica (ADSPF-SFTFP-AIPCF)

9 Rue Clémenceau 69500-Bron. Francia

International Journal of Couple and Familie Psychoanalysis

N° 2007/1 - The family and its Ancestors

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Modos de transmisión

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La repetición transgeneracional

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

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

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

La fantasía inconsciente familiar compartida de elaboración transgeneracional

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

La familia C

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

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

Norma, por su parte, tenía un hermano "desaparecido" durante la época de la dictadura militar en la Argentina, pero ella y su familia

negaban que pudiese haber muerto, a pesar de que habían transcurrido más de quince años desde su desaparición.

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

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

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

La repetición transgeneracional se manifestaba en el campo a través de la "misión de muerte" con que era delegada Cristina, por las "cuentas pendientes" con las generaciones anteriores. El cuerpo de Cristina era el lugar de resonancia de los duelos no elaborados: sintetizaba todas las muertes.

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

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

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

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

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

Bibliografía

- ABRAHAM, N. & TOROK, M. (1978): *L'écorce et le noyau*. Paris, Flammarion.
- AULAGNIER, P. (1975): *La violence de l'interprétation. Du pictogramme à l'énoncé*. Paris, P. U. F. Tr. cast., *La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado*. Buenos Aires, Amorrortu, 1977.
- BOSZORMENYI-NAGY, I. & SPARK, C. (1973): *Invisible loyalties*. New York, Harper & Row. Trad. cast.: *Lealtades invisibles*, Buenos Aires, Amorrortu, 1983.
- FAIMBERG, H. (1985): El telescopaje de generaciones: la genealogía de ciertas identificaciones. *Rev. de Psicoanálisis*, vol. 42, núm. 5 .
- FRAMO, J. L. (1965): Fundamentos y técnicas de la terapia familiar intensiva. En: Boszormenyi-Nagy, I. y Framo, J.: *Terapia Familiar Intensiva. Aspectos teóricos y prácticos*. México, Trillas, 1976.
- FREUD, S. (1910c): Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci, Buenos Aires, Amorrortu (A. E.), **11**.
- FREUD, S. (1912-13): *Totem y Tabú*. A. E., **13**.
- FREUD, S. (1914c): *Introducción del narcisismo* A. .E., **14**
- FREUD, S. (1916-17): *Conferencias de Introducción al Psicoanálisis*. A. E., **15**
- GADDINI, E. (1981): Note sul problema mente-corpo. *Rivista di Psicoanalisi*, **27**, 1
- KAES, R. (1976): *L'appareil psychique groupal. Constructions du groupe*. Paris, Dunod. Trad. cast. *El aparato psíquico grupal. Construcciones de grupo*. Barcelona, Granica, 1977.
- KAES, R. (1989): Le pacte dénégatif dans les ensembles trans-subjectifs. En: Missenard, A. et al.: *Le négatif, figures et modalités*. Paris, Dunod. Trad. cast., El pacto denegativo en los conjuntos trans-subjetivos. En: A. Missenard y otros: *Lo negativo, figuras y modalidades*. Buenos Aires, Amorrortu, 1991.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

International Journal of Couple and Famille Psychoanalysis

N° 2007/1 - The family and its Ancestors

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

(*Hans Loewald originated the phrase: "Changing ghosts into ancestors", referring to the aims of individual psychoanalysis)

Carl Bagnini ^[1]

Introduction

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

This paper features a family case of intergenerational trauma and the theoretical and practice ideas that found their way into the work. One task is to trace the unconscious transmission of traumatic events across generations that left the family unable to accurately mentalize affective disturbances in current life, or to provide a blend of memories

with historical perspective on past lives for overriding affective wounds.

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

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

Psychoanalytic family practice and enactments

In my clinical experience theory alone does not substitute for trusting one's psychoanalytic intuition, or sensibility. Therapy is basically an emotional situation. The most egregious breakdown in the original human environment is revealed by containment problems in the therapeutic one. A holding environment is needed when analysis breaks down. A flexible frame is sensitive to group and individual emotional process, approachable through discerning transferences and countertransference. Use of self is affected by *enactments which are the pressured secrets unfolding in the analytic space*. Enactments are stimulated by therapist- family interactions. The therapist evokes the previously unknown driven in the here and now. When enactments occur I draw on the relational-unconscious, meaning my phantasies and my non-verbal behavior. When I am frozen, or behaving in an uncustomary passive or aggressive mode, I may be invaded by paralyzing superego dominant valencies. Joyce Mc Dougall (1993) offers that the discovery of non-analyzed traumatic events is indirectly accomplished through countertransference reactions. Traumatic events are part of one's "psychic capital" (p. 98). I am reminded that some colleagues adhere to a narrow stance on the frame, which I believe leads to therapist denial of unconscious influences on treatment process. That approach offers the therapist a false security as though the therapist is no more than a scientist, observing and behaving rationally at all times.

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

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

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

The Initial Contact

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

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

Early Going

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

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

Family Information

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

Ethnic-cultural background

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Couple Session Vignette Illustrating "Dead" Mother Identifications

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

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

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

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

Movement to an Extended Family Session

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Concluding Comments

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

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

References

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

International Journal of Couple and Familie Psychoanalysis

N° 2007/1 - The family and its Ancestors

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

**-LIC. SONIA KLEIMAN*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Origen, orígenes, vínculo

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

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

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

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

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

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

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

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

Por lo tanto lo que sucede en esa producción hace jugar la determinación y la indeterminación, la historia y el devenir, las representaciones y las presentaciones incluyendo el azar y la incertidumbre, como factores de comprensión de la conflictiva que da entre los sujetos que conforman la familia y la pareja.

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

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

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

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

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

Desde distintas disciplinas se esta pensando acerca de la historia.

Filósofos como

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

Si el acontecer en lo vincular es producción en situación, habría que relativizar los antecedentes que supuestamente determinan esa producción, lo que no significa que no haya pertenencia y existencia previa a la experiencia vincular, sino desmitificar un lugar de destino. La presencia del otro impone un olvido del saber quien es el otro, de darlo por sabido, por conocido. Si el hacer particular del vínculo es un

espacio hiperpoblado de ideas, fantasías, inscripciones previas no puede alojar nada nuevo. El vínculo requiere del recuerdo y del olvido.

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

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

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

El conocerse y desconocerse hace a la experiencia vincular.

La transmisión transgeneracional y la cuestión del origen

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

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

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

Para describir los síntomas y conflictos de una configuración vincular, se utilizan palabras como despliegue, reedición, hecho desencadenante, son términos que dan cuenta de una manera de pensar el psiquismo. ¿La idea es que algo que estaba plegado y se

des-plegará?. O sea, ¿siempre ese “algo” irremediamente, ya estaba?

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

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

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

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

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

Pensando la clínica vincular.

*Viñeta

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

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

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

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

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

Se dio en el transcurrir de la sesión, que relataran la elección de nombre de los hijos. El padre no lo recuerda, pero sí que eligieron uno solo para cada uno de ellos, quizás en reacción a que él tiene cuatro nombres de pila: uno por cada abuelo, otro por su padrino y el cuarto elegido por su padre que es el que usa habitualmente: Roberto

Padre: "...Lo que pasa doctor es que mi padre vino a la Argentina de Italia a los 16 años aquerenciado al fascismo, me puso Roberto, en honor al Pacto del Eje; dado que las Roberto es una palabra conformada por las primeras sílabas de las ciudades que configuraron dicho Pacto: Roma-Berlín-Tokio. Continúa el padre: - Mi papá no intervino en mi vida; Es una persona de buenas intenciones pero ... por ejemplo para colgar un cuadro en la pared usa un taladro y termina dejándola como un colador". *-Kleiman S, Gurman H 2004

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

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

¿Es la impactante agresión que se propiciaban entre los miembros de la familia, posible de ser pensada desde sólo desde un pasado

remoto, aquello repetido sin elaborar, como aquello que daría cuenta de esta situación?

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

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

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

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

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

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

Nietzsche exalta la idea de una “enfermedad histórica” que puede transformar la tarea del recuerdo en la inútil colección de todo lo que acontece. O en la monumentalización de lo pasado, olvidando la

singularidad del presente. Llama el elemento no-histórico, a la atmósfera en la que solamente la acción puede nacer.

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

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

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

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

transgeneracional, historizarlo como aquello que padecen estando juntos.

Memoria y olvido

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

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

Bibliografía

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

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

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

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

*Lic. Sonia Kleiman

skleiman@fibertel.com.ar

soniakleiman@yahoo.com

Resumen

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

Pensando la historia en la Práctica Vincular

Lic. Sonia Kleiman

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

Se trabajan diferentes temas: la transmisión transgeneracional, memoria, historia, temporalidad, identidad, identificaciones, repetición, entre otros. Formulaciones científicas, descubrimientos tecnológicos, transformaciones del contexto socio cultural, nos convocan a revisar conceptos que hasta el momento, fueron centrales en la teoría Psicoanalítica y que están íntimamente ligados a la manera de enfocar la clínica. A partir de una perspectiva psicoanalítica vincular se trabajará sobre la tensión entre conceptualizaciones: Representación-Presentación; Repetición-Acontecimiento; Reproducción-Situación. Lo originario-Múltiples orígenes. En el texto se propone pensar la historia como narración. En su función historizante. Lo histórico y lo situacional, constituyen un movimiento en diferido, que nos plantea problemáticas teórico-clínicas.

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

Email: skleiman@fibertel.com.ar

soniakleiman@yahoo.com

International Journal of Couple and Famille Psychoanalysis

N° 2007/1 - The family and its Ancestors

EL VÓRTICE DE LA FANTASÍA INCONSCIENTE COMPARTIDA POR LA PAREJA

YOLANDA DE VARELA ^[1]

ENCADENADOS

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

Bolero: Carlos Arturo Briz

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

La Fantasía Inconsciente

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Formas De Transmisión De La Fantasía.

Symington (1985) explica que la fantasía estimula una respuesta en el ambiente social que llega a ser una parte constituyente de este.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La Fantasía Inconsciente Compartida

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Análisis De La Fantasía Inconsciente Compartida Por La Pareja

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

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

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

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

Considero que el problema descansa sobre el hecho de que la fantasía de la pareja estimula parte del área objetal de la mente del analista (las parejas internalizadas del mismo) y su actitud queda coloreada

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

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

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

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

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

Los Dorales están tejiendo su red y como la oficiosa araña me llama a su centro, mientras que yo estoy permitiendo que me atrapen. Ya han logrado que no confíe en ellos, que los vea como vulnerables e

incapaces de reflexionar. Lo único que puedo hacer con ellos por el momento es ... observar, contener y esperar...

BIBLIOGRAFÍA

Bott Spillius, E.: *Freud and Klein on the concept of Phantasy-*
International Journal of Psicoanálisis, Vol. 82. London, 2001

Bion, W.R.: *Experiences in Groups*. Tavistock/Routledge. London, 1961

Cimino, C. & Correale, A.: *Projective Identification and Consciousness Alteration*. International Journal of Psicoanálisis, Vol. 86, 51-60.
London, 2005

Eiguer, A.: *La terapia psiconalítica de pareja, lugar de lo transicional*.

Ezriel, H.: *Experimentation withing the psycho-analytic session*. The Tavistock Clinic. London, 1952

Fisher, J.: *The Uninvited Guest. Emerging from Narcissism towards Marriage*. Karnac Books, 1999

Freud, S: *Introductory Lectures on Psycho-Analysis*. Standard Edition of the Complete Work of Sigmund Freud, Vol. XVI, 1916. www.pep-web.org

Freud, S: *The Interpretation of Dreams*. Standard Edition of the Complete Work of Sigmund Freud, Vol. IV & V, 1900. www.pep-web.org

Freud, S: *Formulations on the two principles of mental functioning*. Standard Edition of the Complete Work of Sigmund Freud, Vol. XII, 1911. www.pep-web.org

Fonagy, P.: *Transgenerational Consistencias of Attachment; A New Theory*.

<http://psychematters.com/papers/fonagy2.htm>

Gallesse, V.: *Intencional Attunement. The Mirror Neuron System and its role in Interpersonal Relationships*. 2005

- Grostein, J. S.: *Projective Transidentification: An extension of the concept of projective identification*. International Journal of Psicoanálisis, Vol. 86, 1051. London, 2005
- Hinshelwood, R.D. *A Dictionary of Kleinian Thought*. Free Association Books. London, 1989
- Isaacs, S: *The nature and function of phantasy*. The Freud-Klein Controversies 1941-45. The New Library of Psychoanalysis, King, P. & Steiner, R. Ed. Tavistock/Routledge. London, 1991
- Litvan, M. A. & Manzano, J.: *Intergenerational Transmission of Psychopatology*. International Journal of Psicoanálisis, Vol. 86, 517-20. London, 2005
- Losso, R.: *Intrapsychic, Interpsychic and Transpsychic Communication*. Buenos Aires, Argentina. 1987
- Meltzer, D. *Dream-Life: A Re-examination of the Psychoanalytical Theory and Technique*. Perthshire: Clunie Press, 1983
- Nicoló, A.: *Folié-à-deux as a Model for Transpersonal Disorders*. Paper presented at the International Psychotherapy Institute, New Orleans.
- Ogden, T.: *The Primitive Edge of Experience*. Jason Aronson, Inc. New Jersey, 1989
- Scharff, D.E. : *The Sexual Relationship: An Object Relations View of Sex and the Family*. Library of Object Relations, 1998.
- Scharff, J. S.: *Projective and Introjective Identification and the Use of the Therapist's Self*. Jason Aronson, Inc. New Jersey, 2000
- Scharff, D.E. & Scharff, J.S.: *Object Relations Couple Therapy*. Jason Aronson, Inc. New Jersey, 2002
- Segal, H. : *Dreams, Phantasy and Art*. The New Library of Psychoanalysis. London, 1990
- Symington, N.: *Phantasy effects that which it represents*. International Journal of Psicoanálisis, Vol. 66, 349. London, 1985
- Tash & Bollinghaus, E.: *Shared Unconscious Phantasy: Reality or Illusion?* Sexual and Marital Therapy, Vol. 14, No. 2, 1999

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

^[1] Ph.D.

International Journal of Couple and Famille Psychoanalysis

N° 2007/1 - The family and its Ancestors

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

OLGA B. RUIZ CORREA *

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

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

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

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

El concepto de filiación nos lleva a reflexionar sobre las relaciones padres-hijos y el vínculo de parentesco articulado con los respectivos

linajes parentales que marcan la pertenencia a una familia, ocupando un lugar en la cadena generacional.

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

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

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

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

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

Un aspecto importante en la formación del sujeto en el espacio intersubjetivo está vinculada a la invención infantil de la denominada “novela familiar” (Freud 1909), se trata, como todos sabemos, de una construcción psíquica sobre el origen, que no tiene relación con lo real. Tiene la función de apoyo al proceso de desidealización y separación

progresiva con la familia. Esta ficción familiar suele aparecer nuevamente cuando la pareja se refiere a su historia familiar en el proceso psicoterapéutico.

Camino a la parentalidad

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

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

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

Surge la interrogación sobre lo que es depositado en este objeto cuerpo- pareja, paralizado en su deseo de trascendencia en el cual la sexualidad pasa a tener un matiz medicalizado, por esta circunstancia (control de los tiempos de ovulación, manipulaciones para la inseminación artificial etc.).

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

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

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

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

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

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

En las pacientes con esterilidad psicógena es importante encontrar un pasaje entre la prohibición inconsciente de la gravidez y la identificación con la figura materna que legitima o inhibe la realización

del deseo de maternidad. Como en toda dinámica de pareja, el problema puede ser adjudicado al otro cónyuge o como una situación compartida.

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

La perspectiva transgeneracional

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

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

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

Una sucinta viñeta clínica puede ilustrar esta cuestión.

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

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

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

Antonio asocia, a lo largo del proceso psicoterapéutico con su propia madre, quién igualmente se ocupaba mucho de su hermano mayor, “siempre problemático” (rasgos autistas) quién, pasa un tiempo significativo en el hospital psiquiátrico. Antonio también participa de los cuidados con este hermano (muchas veces tuvo que salir de madrugada para ayudar a su madre a enfrentar las crisis de violencia) ella tiene problemas de salud. Esta situación ocasiona conflictos en la pareja. En relación a los secretos de familia, recuerda que ignoraba

que su padre había fallecido de una cirrosis hepática por alcoholismo cuando el tenía 8 años.

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

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

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

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

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

Celia, (31 a.) realizó infructuosas tentativas de embarazo, mencionando que su madre, Aline, sufre de problemas cardíacos. En su historia familiar, observamos que A. perdió a su madre en un accidente, cuando esta iba a acompañar el parto de una hermana. La

bisabuela de Celia falleció de gripe española, en un navío atravesando el Atlántico cuando iba a visitar una hija que acababa de quedar embarazada....

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

Conclusiones

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

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

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

Podemos considerar como hipótesis, que la fertilización artificial posibilita a Renata driblar la prohibición paterna de concebir un hijo con un “goy”(no-judio) ya que en el banco de esperma las solicitudes referidas a características del donante de esperma,

pueden ser variadas. Por otra parte realizaría también las fantasías edipianas.

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

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

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

No es la memoria o el conocimiento de determinadas frases de la mitología familiar lo que interesa en especial, sino el sentido o no sentido que toman y que surgen con fuerza, en representaciones posteriores amenazando la continuidad generacional.

Para concluir, he señalado a partir de la teoría y clínica psicoanalítica, la importancia de la problemática de la filiación, así como las fallas del tejido transgeneracional que interfieren en el deseo de trascendencia

de la pareja. La problemática de depositar en el cuerpo-pareja este conflicto, nos lleva a destacar la necesidad de una perspectiva interdisciplinaria permanente. En la pareja, la problemática masculina de la ausencia o limitación de esperma necesario para la fertilización merece especial atención por la conducta reactiva y la fantasmática que genera en la dinámica de la pareja, especialmente en lo que se refiere a su espacio erótico y potencia sexual.

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

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

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

Referencias bibliograficas

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

International Journal of Couple and Famille Psychoanalysis

N° 2007/1 - The family and its Ancestors

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

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

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

Anaxagore, *De la nature* (fragment)

Un précédent et une double crise

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

Lorenzo est le cadet des enfants de parents séparés.

Le couple parental demande une aide d'urgence.

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

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

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

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

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

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

Dans cette première rencontre, on est frappé par l'allusion à la violence dans les relations; en particulier le père, parlant explicitement

de l'hospitalisation, affirme: « Je n'aurais jamais imaginé de lui faire une chose pareille »; il exprime ainsi le fait d'avoir nui à son fils. Le sentiment prévalant, durant la séance, est la grande solitude de chacun des parents, ainsi qu'une distance émotive sidérale entre eux; une émotion émerge, liée à une profonde identification du père à son fils Lorenzo et à un contrôle émotif de la mère.

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

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

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

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

Partant du postulat qu'un travail psychique est nécessaire dans la transmission intergénérationnelle, grâce aux « liens psychiques entre appareils psychiques » (Kaës, 1993) et aux transformations pouvant

être produites par ces liens, nous voudrions ici mettre l'accent sur un « non-travail » de transmission psychique, sur l'absence de subjectivation et sur ses effets; situations dans lesquelles les traces, les restes d'un passé traumatique compromettent le psychisme individuel, en s'imposant aux héritiers et en faisant ensuite obstacle à leur processus de subjectivation.

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

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

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

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

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

Partant du constat d'une situation non résolue aussi évidente dans le lien de couple, la thérapeute a décidé de proposer une cure analytique

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

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

Naissances et héritages

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

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

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

La patiente, à ce propos, se rappelle que malgré ses tentatives d'aider sa mère, cette dernière l'a toujours tenue pour responsable de sa maladie, et de lui dire d'une manière récurrente « c'est de ta faute, tu es méchante ». En séance, douloureusement, elle se souvient d'avoir ressenti la nécessité de lutter pour éviter d'être accablée. « Cette lutte, je me la suis traînée toute la vie, dit-elle, j'ai été une fille

rebelle, je contestais tout, mais peut-être que grâce à cela je me suis sentie vivante ».

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

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

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

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

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

Sa mère est, elle aussi, schizophrène: maladie que son père lui cache, jusqu'au jour où l'évocation du titre d'un disque des Rolling Stones

qu'il a acheté, intitulé « 19° épuisement nerveux », provoque chez la mère une bouffée délirante. Elle accusera son fils de vouloir se moquer d'elle, de dire du mal d'elle aux autres, de l'humilier. Ce n'est que plus tard qu'il découvrira que sa mère avait probablement commencé à être malade juste après sa naissance.

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

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

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

L'expérience de la maternité semble caractérisée par la présence d'un « non - désir d'enfant », alors que ce désir aurait dû être transmis par sa propre mère et pourrait se transmettre à son enfant. La patiente a vécu la grossesse de Lorenzo en imaginant non pas le futur enfant, mais une certaine « gêne »: elle dira qu'elle a tout fait pour perdre cet

enfant. Les fils semblent n'avoir pu rencontrer à leur naissance aucun désir les concernant en tant qu'êtres singuliers. L'enfant doit fonctionner suivant un mécanisme bien réglé et non comme un individu qui manifeste des désirs et des refus. Selon les termes employés par P. Aulagnier (1992), le sujet naît dans un « milieu » psychique où son désir, le désir d'être désiré, ne trouve pas une réponse satisfaisante.

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

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

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

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

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

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

Couple, violence et peur de la folie

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

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

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

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

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

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

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

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

Se taire et parler pour se taire

La transmission d'une théorie délirante primaire et la nécessité d'une déconnexion, d'une déliaison pour fuir son inéluabilité, ont comporté également l'arrêt de la fonction mythopoiétique familiale, ainsi que de la transmission intergénérationnelle. C'est seulement à la faveur du processus clinique que quelques « secrets » ont pu commencer à être divulgués.

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

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

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

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

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

Nous nous trouvons en présence de « discours opératoires » (Ruffiot, 1981), où les actions disent ou répètent les faits, et d'un fonctionnement idéologique, expression d'expériences psychiques dévitalisées et non transformables par la pensée, ni sublimables, ni métaphorisables. La fonction mythopoiétique de la famille, nécessaire

à la transmission et à l'élaboration de l'héritage et de l'histoire, est mise en échec. Il n'est pas possible de construire un « roman familial » qui organise les liens et permette l'émergence de la subjectivité. La nature de leur conjugalité s'était fondée apparemment sur un lien consolateur réparateur, comme dira le mari: « Nous ne pouvions que nous consoler ». Un lien qui, par ailleurs, a eu l'importante fonction de les faire sortir de leurs familles d'origine en les sauvegardant de la destructivité.

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

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

Rêver ce que l'on n'a pas pu penser

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

« Je suis sur une route complètement défoncée, déterrée, remplie de trous et de cailloux, je la parcours avec difficulté pour m'apercevoir au bout que la route finit dans le vide et que je risque d'y être précipitée. Il me semble que je reste suspendue à me balancer dans le vide. Je regarde autour de moi, il y a une grande route fraîchement asphaltée, on dirait qu'elle vient tout juste d'être faite, peut-être n'a-t-elle jamais

été encore utilisée. Et moi, angoissée à l'idée de bouger et de tomber dans le vide, je me réveille. »

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

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

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

A un autre niveau, du côté intrapsychique de la patiente, le rêve semble manifester, au moment où les transformations des liens familiaux la privent des défenses et des supports sur lesquels elle s'était appuyée, l'état psychique dans lequel elle se trouvait. En effet, le fait que la collusion du couple apparaisse beaucoup moins souvent et que la différenciation progressive des fils s'accroisse, tout cela provoque cet état interne de déséquilibre qui avait été déterminé tant

par les carences que par les excès des fonctions maternelles et paternelles et par leur imprévisibilité, ainsi que par l'activité de déliaison qu'il avait fallu mettre en œuvre pour s'en défendre. Une telle situation a provoqué chez la patiente un état interne extrêmement fragile et inconsistant, une non-intégration du Moi (Winnicott, 1965) à laquelle elle a suppléé par des mécanismes de défense tant intrapsychiques qu'interpersonnels. Mécanismes également utilisés par le patient à travers le lien inconscient de couple et l'identification narcissique aux fils que tous les deux peuvent à présent reconnaître.

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

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

Conclusions

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

La relation avec les mères respectives s'est avérée essentielle dans l'expérience traumatique par « excès de présence » pour la patiente et par « excès d'absence » pour le patient; nous assistons, dans les deux cas, à un traumatisme par manque de sens.

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

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

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

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

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

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

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

Bibliographie

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

^[1] Psychologue, psychanalyste, membre ordinaire de la SPI, experte en psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent SPI, IPA. Elle tient des séminaires sur l'adolescence pour les élèves en formation de la SPI. Elle enseigne « La théorie et la technique psychanalytiques du couple » au Cours de spécialisation en Psychothérapie de l'enfant, de l'adolescent et du couple ASNE-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 ».

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

International Journal of Couple and Familie Psychoanalysis

N° 2007/1 - The family and its Ancestors

FAMILIA DE ORIGEN, PAREJA

Y VÍNCULO PSICÓTICO

FÉLIX VELASCO ALVA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VIÑETA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

REFERENCIAS

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

_____, Ibid p.83

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

_____, Ibid. p.27

_____, Ibid. p. 28

_____, Ibid. p. 29

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

International Journal of Couple and Famille Psychoanalysis

N° 2007/1 - The family and its Ancestors

MARRIAGE IS A STRANGE ATTRACTOR:

CHAOS THEORY, A PARADIGM SHIFT FOR COUPLE THERAPY

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Couple therapy example: Sessions 1 and 2

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

The frontal lobes retain a capacity for change and growth throughout life. Just as you can still learn new facts or a new language in adulthood (even while losing neurons with aging), you can learn new emotional patterns throughout life, mediated by neuronal patterns and neurochemical change in the brain.

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

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

We have noted that all intimate partners are in a state of unconscious communication through the use of introjective and projective mechanisms (J. Scharff 1992, D. Scharff and J. Scharff 1991). In

chaos theory terms, each individual intrapsychic organization exerts a tuning force on the other. New brain studies give us a way of formulating the neurological underpinning of this tuning force. Studies of the motor cortex of monkeys reveal the presence of mirror neurons, which are activated when one monkey watches another monkey make movements (Cozolino 2003, Modell 2003). We now propose that there are similar mirror neurons in the parts of the human brain that record facial expressions and tone of voice, giving a neurological basis for the mental mechanisms of projective and introjective identification that convey emotional experience among intimate partners. The face is rich in neuromuscular construction to give rise to various emotional expressions, some of them universal (like smiling or showing disgust) and others more nuanced in specific circumstances (Tomkins 1995). Rich facial expression is accompanied by a richness of vocal inflection. The capacity to express and read emotion is proportional to the level of activity of the right brain. We propose that neural mirroring is the mechanism through which each person affects the other's state of mind and actual brain organization in a virtually simultaneous mutual process of communication at the affective, physiological, and neurological levels. In couple interaction over time, each partner's mind structures and restructures the other through continuous non-random chaotic interaction.

Alan Schore (2003a, 2003b) has postulated that the right brain-to-right brain communication of mothers and infants operates according to principles of chaos theory, the mother's mind acting as a tuning variable to organize the baby's mind in the image of her own strange attractors – that is her internal object relations set. He believes that this is the neurological basis of the mental mechanism for unconscious communication -- projective identification. Now that we know about mirror neurons, we have the support of findings from neuroscience for the idea that couples are biologically constructed so that each partner takes in the experiences, moods, and reactions of the other. Being informed about one another inside their own minds, the partners create a relationship that becomes a larger system made up of the iterated continuous interactions of the two of them. Each partner's attractor patterns become powerful tuning forces inside the mind of the other, influencing the emotional experience and mental structure of one another. When a wife perceives her husband's emotions accurately, she experiences a resonant psychological state in herself, possibly through the action of mirror neurons like those in the motor

parts of the brain. Whether she perceives intense pleasure or discord, the perturbations are equally profound, and capable of stimulating reorganization.

The principal evolutionary importance of the mother-infant attachment relationship is to provide the platform from which to teach the infant to regulate affects and states of mind, thereby establishing both an autonomous self and a self-in-relation to others. Affect is regulated at first by the mother. At the beginning the mother marks the newborn's expressions by mirroring them almost exactly, and the infant therefore feels understood emotionally. This is called contingent marking, which is an important component of establishing an early secure attachment (Fonagy P. et al 2003). Perhaps such close interpersonal mirroring helps to prime the early maturation of mirror neurons, but it stands to reason that these neurons are involved in the infant's inbuilt understanding of the mother's relationship, and in the instinctive capacity of parent and infant to mirror each other while automatically understanding each other.

Later, at about three months of age, something happens that dramatically changes the quality of such interactions. Infants now prefer a gap between their own expressions and those of their mother. They now want their mother's reaction to be nearly the same, but clearly not the same. This is called non-contingent marking (Fonagy et al 2003). The mother makes an expression similar enough to convey that she has received the message but different enough to modify the original affect, for instance by tuning its volume up or down. Thus she not only marks the affect but begins to regulate it. She may mark a slight difference and vary the degrees of difference, or randomly lengthen or shorten the interval before she responds each time, teasing the infant until a game develops between them. She can mark her infant's distress, and then modify it through modulating her own response. In this way, over time, the baby develops a growing sense of self-in-relation. These emotional components and early memories are housed in the right cortex, while the verbal aspects that are acquired later are housed predominantly on the left. Over time, integration and cross-fertilization of the two ways of thinking across the right and left brains are required for optimal growth. In the move from the limit cycle attractor of contingent marking, a self-same pattern suited to the preferences and potential of the immature mind, to the self-similar strange attractor of non-contingent marking, we can see the form of the mother and infant interaction moving toward

unpredictable patterns with more capacity for liveliness, surprise, and adaptation to the unexpected twists and turns of relational fortune.

Couples exhibit a right-brain to right-brain communication similar to and derived from the parent-infant experience. The neurological processes of the right brain sweep for affect approximately every 30 milliseconds, ten times faster than the left brain's sweep of verbal information every 300 milliseconds. These sweeps are too fast for conscious processing, but they are going on all the time in couples. Healthy couples use their relationship to regulate affect, to support healthy individuated selves, and to enjoy the vitality of intimacy through multi-channel communication – verbally, affectively, sexually, as parents, lovers, or friends. Their patterns of interaction, both on the large scale and moment-to-moment, have mainly a reassuring self-similarity in which patterns of reliable, accurate attunement are combined with non-contingent marking to be reassuring but challenging. Without these small but crucial variations, the narrow, self-same responses of limit cycle attractors give a lifeless, boring affective tone to the couple's life.

Secure partners whose relationship is organized by strange attractors enjoy reciprocity and flexibility in role differentiation, equality, and respect. Insecure partners take up rigid roles, defensive positions, and interact by limited attractors such as patterns of domination and submission. Traumatized partners have the most limited patterns, governed by fear and reactivity (J. Scharff and D. Scharff 1994).

Trauma and deprivation most limit maturation at every level, narrowing the brain and mind's repertoire of responses to those most basic for survival, and depriving an individual and couple of the quality of vitality that depends on freer ranging interactions. The right amygdala is the seat of the first alarm response to new experience, when fear and avoidance of danger may be the safest option. In insecure attachments, and most especially in disorganized or traumatized attachments, this amygdala-driven reaction is not overridden by the higher brain organization, and then the right orbito-frontal cortex is not able to appraise the situation in a nuanced way. The development of the right orbitofrontal cortex is nurtured during the first 18 months by a positively toned relationship with the parents, supplanting the more limit cycle reaction of the amygdala with the complexity of the frontal cortex. Trauma and deprivation limit all this,

and leave the developing child with a propensity to insecure attachments and limited patterns of response. Like Lucien and Rachel, mutually persistently fearful couples are haunted by ingrained, amygdala-driven limit cycle responses (Schoore 2003a, 2003b).

Couples come together in an infinite variety of combinations reflecting the complexity of two brains and two minds in interaction. Multiple influences in childhood affect their adult attachment and the nature of their relationship (Morrison et al 1997a, 1997b). In the process of forming their relationship, each couple forms a *complex attachment* in which partners depend on and support each other (Clulow 2001, 2006 in press, Fisher and Crandall 1997, 2001). However, the factors that determine their interactive range and their joint couple personality are too complex to compute or to predict precisely – but in many of the couples who come for therapy, the range of factors has narrowed disastrously. A husband's amygdala-driven reactivity acts as a tuning force bending his wife's anxious, insecure attachment into a submissive, clinging helplessness instead of marking and then playing together to regulate fear and pleasure. When partners mark each other's needs repeatedly only in a contingent way, and do not embrace adaptive chaotic elements, they limit their interactive potential.

Couple therapy example: Session 3

At the next session, Rachel described a dream of her own. She said, "I only remember the end, and I awakened screaming. We were in Paris, my favorite place in the world, looking for a selection of good cheeses, and we got separated by crowds. When I saw Lucien again he was on an old street, carrying a thin, young French woman who was feeding Lucien his favorite cheese. I started yelling at him that he'd been lying and that some other woman did make a difference."

Rachel said that the dream relieved her guilt about the sexual relationship going wrong. It showed her Lucien's attachment to another woman, carrying her and receiving nurturance from her the way she would like him to carry their sexual life and its repair and to receive nurture from her in sex. Lucien asked whether the French woman could be his mother who was thin before his birth.

Both dreamers referred to guilt, and to a thin young woman. Lucien had ignored the image of the thin, young, self-absorbed woman in his

dream, and now Rachel was picking it up, feeling anguish at being excluded by Lucien's pleasure in being fed by the young woman. Rachel's dream was marking Lucien's concern but doing so contingently, with an infusion of her own alarm. The limit cycle attractors of their paired amygdala-driven fears magnify the dread of their relationship.

I talked about the overlap in the two dreams. In Rachel's dream, Lucien is searching for something, and he finds it with a thin woman in his arms, feeding him. In Lucien's dream, a thin woman was self-involved. He was opening the door looking for something, not seeing anything, and closing it again. Then, another woman connected to me marks the guilt/guilt on the armoire/armor in a contingent way and down regulates it by magic repair, the way that a mother's kiss can make it better. What did this mean for them as a couple?

Lucien said, "She fixed it so easily. I wanted to look inside, but it was blank."

Rachel said, "I see you caught up in the emptiness of your relationship to your mother and the damage it does to us."

Lucien's mother is quite overweight, but Rachel is thin. Rachel had seen a thin woman in his arms. Yet when Rachel asks for sexual intimacy, Lucien sees her as the intrusive, enveloping mother that he must fend off. Lucien is afraid of searching for her in case he finds nothing inside. Rachel is sad that she can not compete with Lucien's fantasy of a nurturing mother and cannot dispel the image of one who will overpower him.

Now I said to Rachel, "You have an image of a woman who has captured Lucien by feeding him his favorite food in your favorite place – that is, your sexual life – and frequently, you're furious at his mother."

Rachel agreed, "Yes, I feel she is a rival for his affection even now."

I said, "Lucien carries inside a black widow mother who seduces his attention from you. But this is your dream. Who is the woman inside you who seduces the man you yearn for and keeps him from you?"

Rachel said, "I love my mother. She's great. She keeps herself in great shape. We're good friends. My father was the difficult one for

me. He wasn't as bad as Lucien's mother, and he really loved me, but he was temperamental and difficult, and arrived at some terrible misunderstandings of me. My mother put up with him, and she got the best of him. She kind of seduced him into a relationship that was much more loving than ever I could manage with him."

I said, "So although your father cared for you, there is a part of him you could never have, but your mother could. This is the thin, seductive mother that you see inside Lucien winning him over. His attachment to his black widow overlaps with your thin, attractive mother. And inside his overweight mother hides a thin attractive 14-year-old who could be self involved or who could seduce him with food. Both your mothers seduced men: Rachel, your mother seduced your father and left you out; Lucien, your mother seduced you into her web and left your father to die emotionally, and that also leaves you feeling left."

Rachel's dream shows up the area of overlap in painful internal objects, which are psychic strange attractors. Both have organizations that trigger overlapping, amygdalae-driven fear responses. They have mirror neuron responses that reinforce fear and rejection in each other. The result is the development and reinforcement of a limit cycle attractor in each of them individually and in their interactions that colors their joint marital personality.

In this session, Rachel follows Lucien in sharing a dream. The dreams are close together, resonate with the same theme, and move the work forward. The swirl of the attractor patterns in therapy both brings the image of a couple closer and shows that the block to Rachel and Lucien establishing a sexual couple is their longing for a feeding couple and fear of emptiness. The strange attractor of the therapist's mind exerts a destabilizing tuning force that continues to bring previously hidden patterns to the surface, and then works to increase the range of motion in a new interactional strange attractor.

A therapist's main influence comes through unconscious communication – right brain to right brain. The strange attractor of the therapist's endopsychic system exerts a tuning force on the couple relationship. The complex co-regulation of affect between couple and therapist leads to new self-regulation and self growth. The life-long plasticity of the right orbitofrontal cortex enables it to change and grow connections that promote emotional maturation – to achieve an

earned security over a period of time. The couple therapist's verbal understanding helps the left frontal cortex to develop a capacity for self-reflection in each individual, and therefore in the couple, which reinforces right brain reflective function. The couple can learn to expand the use of mirroring from simply appraising danger from the other to the complex function of actually understanding the other's interior experience.

Attachment theory, neuroscience, understanding of the limitations imposed by trauma and deprivation, all change the way we listen to couples, and how we interpret the transference. We listen for inconsistencies and breaks in the flow of the couple's narrative. We notice whether their memories are described in words, conveyed in images, recreated in the transference, or experienced in the countertransference. After speech is acquired, and when sensitive parents have put their children's experiences into simple words, verbal memories are laid down in the explicit memory system of the left brain. When early experience cannot be put into words and detoxified by the parents or by the child who cannot yet speak, then memories are stored as images in the implicit memory system of the right brain. Only an in-depth therapy -- based on unconscious resonance, reflection, and iteration of experience captured in the mirror neurons - - can give voice to early damage.

Couple therapy functions as a secure base (Bowlby 1969, 1980) from which couples can embark on exploration of trauma and loss and reach toward growth (Bowlby 1973, 1980). In reactive couples, we see automatic, brain-driven responses rather than the more flexible mentalizing of matured minds (Cozolino 2003, Fonagy et al 2003). We notice the mentalising capacity of the partners, and the moment-to-moment patterns of reaction, holding-and-containment, or failure of understanding. Like a secure parent caring for a child, the couple therapist mentalises, senses, imagines, and understands the couple's experience. All of these functions form the tuning force we bring to couple therapy. We hope – but cannot predict for sure – that our tuning force will introduce perturbations in the most limited of the couple's attractor patterns, throwing them into destabilized, chaotic and confused states, and that from this edge of non-random chaos, new, more flexible strange attractor patterns will take over and bring a capacity for vitality to the newly autonomous self-organizing couple relationship.

References

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., and Wall, S. (1978). Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum.
- Arlow, J. and Brenner, C. (1990). The psychoanalytic process. Psychoanalytic Quarterly 59:678-692.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and Loss: Volume 1. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and Loss: Volume 2, Separation Anxiety and Anger. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). Attachment and Loss: Volume 3, Loss, Sadness and Depression. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). A Secure Base. New York: Basic Books.
- Clulow, C. (ed.) (2001). Adult Attachment and Couple Psychotherapy. London: Brunner/Routledge.
- Clulow, C. (2006 in press). Couple psychotherapy and attachment theory. In New Paradigms for Treating Relationships, ed. J. Scharff and D. Scharff. Lanham MD: Jason Aronson at Rowman and Littlefield.
- Cozolino, L. (2002). The Neuroscience of Psychotherapy. New York: Norton.
- Fairbairn, W. R. D. (1952). Psychoanalytic Studies of the Personality. London: Routledge.
- Fisher, J. and Crandall, L. (1997). Complex attachment: patterns of relating in the couple. Sexual and Marital Therapy 12(3):211-223.
- Fisher, J. and Crandall, L. (2001). Patterns of relating in the couple. In Adult Attachment and Couple Psychotherapy, ed. C. Clulow, pp. 15-27. London: Brunner/Routledge.
- Fonagy, P. (2001). Attachment Theory and Psychoanalysis. New York: Other

- Fonagy, P., Gergely, B., Jurist, F, and Target, M. (2003). Affect Regulation, Mentalization, and The Development of the Self. New York: Other Press.
- Galatzer-Levy, R. (1995). Psychoanalysis and chaos theory. Journal of the American Psychoanalytic Association 43:1095-1113.
- Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. International Journal of Psycho-Analysis 27:99-110.
- Modell, A. H. (2003). Imagination and the Meaningful Brain. Cambridge MA: The M. I. T. Press.
- Morrison, T, Urquiza, A. J., and Goodlin-Jones, B. (1997a). Attachment and the representation of intimate relationships in adulthood. Journal of Psychology131:57-71.
- Morrison, T., Urquiza, A. J., and Goodlin-Jones, B. (1997b). Attachment, perceptions of interaction, and relationship adjustment. Journal of Social and Personal Relationships 14:627-642.
- Quinodoz, J-M. (1997). Transitions in psychic structure in the light of chaos theory. International Journal of Psycho-Analysis 87(4):699-718.
- Scharff, D. and Scharff J. (1991). Object Relations Couple Therapy. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Scharff, J. and Scharff, D. (1994). Object Relations Therapy of Physical and Sexual Trauma. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Scharff, J and Scharff, D. (1998). Chaos theory and fractals in development, self and object relations, and transference. Object Relations Individual Therapy, pp. 153-182. Northvale NJ: Jason Aronson.
- Scharff, J. (1992). The influence on individual development of projective and introjective identification in the family. In Projective and Introjective Identification and the Use of the Therapist's Self, pp 99-132. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Schore, A. (1994). Affect Regulation and the Origin of the Self.: The Neurobiology of Emotional Development. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum.

Schore, A. (2003a). Affect Regulation and the Repair of the Self. New York: Norton.

Schore (2003b). Affect Dysregulation and Disorders of the Self. New York: Norton.

Siegel, D. (1998). The Developing Mind: How Relationships and the Brain Interact to Shape Who We Are. New York: Guilford.

Sutherland, J. D. (1980). The autonomous self. In The Autonomous Self: The Writings of J. D. Sutherland, ed. J. S. Scharff, pp. 303-330. Northvale NJ: Jason Aronson, 1984.

Tomkins, S. S. (1995). Exploring Affect: The Selected Writings of Sylvan S. Tompkins, ed. E. Virginia Demos. Paris: Cambridge University Press.

Abstract

Chaos theory, the theory of dynamical systems, offers a new paradigm for understanding the dynamics of psychological, mental, and affective processes in couples and the development, maintenance, and therapy of couple relationships.

The couple relationship forms when two individual psychodynamic systems combine in unpredictable ways to develop a system that is essentially chaotic and inherently self-organizing. Couple therapy informed by chaos theory moves troubled couples out of their limit cycle functioning and encourages the development of new strange attractor patterns that confer enhanced flexibility of response in the couple system, bringing couples new adaptability and confidence to meet developmental challenges.

In ill health, the couple system is governed by limit cycle attractors, which means that emotional and interactional patterns repeat with a self-sameness that undermines confidence in each other and leads to a sense of deadness and futility rather than vitality. In health, the couple is governed by strange attractors that create self-similar patterns that are not precisely self-same, which means that a healthy couple's dynamic internal object relations organize, and are organized by, patterns with overall consistency enlivened by small, unpredictable variations. These variations allow flexible adaptation to new

challenges, development, and growth as a couple, while the repeating, consistent aspects of the pattern contribute to confidence in the ongoing life of the couple.

Therapy functions as a tuning variable that introduces perturbations that destabilize the maladaptive patterns of a couple whose system is governed by a repetitious limit cycle attractor, and pulls the couple towards strange attractor patterns of function that are livelier and more adaptive. Vignettes of three sessions with three dreams from ongoing marital and sex therapy with a couple illustrate the authors' proposition that chaos theory, enriched by the application of findings from neuroscience, attachment research, and affect regulation, exerts a tuning variable on our paradigms for doing couple therapy, and opens new points of access for conceptualizing and treating couple relationships.

El Matrimonio como un Atractor Extraño: Teoría del Caos, un cambio de Paradigma para la Terapia de Pareja

David E. Scharff, M.D. y Jill Savege Scharff, M.D

La Teoría del Caos, teoría de sistemas dinámicos, ofrece un nuevo paradigma para la comprensión de procesos psicológicos, mentales y afectivos en las parejas y en el desarrollo, mantenimiento y terapia de las relaciones de pareja.

La relación de pareja se forma cuando dos sistemas psicodinámicos individuales se combinan de maneras impredecibles, desarrollan un sistema que es esencialmente caótico y auto-organizador. La Terapia de Pareja, que incluye la información que brinda la Teoría del Caos, moviliza parejas perturbadas hacia afuera del ciclo de funcionamiento limitado y fomenta el desarrollo de nuevos patrones de atractores extraños que confieren y realzan una flexibilidad de las respuestas en el sistema de pareja, que le dan a la pareja una nueva adaptabilidad y confianza para que puedan enfrentar los desafíos del desarrollo.

En las parejas enfermas el sistema es gobernado por un ciclo de atractores limitados, lo que significa que los patrones emocionales de interacción se repiten con una auto igualdad y lo lleva a una sensación de inercia y futilidad en vez de vitalidad. En relaciones sanas la pareja es gobernada por atractores extraños que crean patrones auto-similares que no son exactamente auto-iguales, lo que significa que en la dinámica de la pareja sana las relaciones objetales internas organizan y son organizadas por patrones de una consistencia completa animada por pequeñas variaciones impredecibles. Estas variaciones permiten una adaptación flexible a nuevos desafíos, desarrollo y crecimiento como pareja, mientras que los aspectos consistentes y repetitivos de los patrones contribuyen a mejorar la confianza en la vida de la pareja.

La Terapia funciona como una variable que afina e introduce perturbadores que desestabilizan los patrones de la pareja cuyo sistema es gobernado por un repetitivo ciclo limitado de atractores y empuja a la pareja hacia el funcionamiento de patrones de atractores extraños que son más vivos y más adaptativos. Se presentará viñetas

de tres sesiones con tres sueños de la Terapia Marital y Sexual de una Pareja que ilustra la propuesta de los autores en que la Teoría del Caos, enriquecida por la aplicación de descubrimientos de la Neurociencia, investigaciones de apego y regulación afectiva, ejerce como una variable que afina nuestros paradigmas en el trabajo de Terapia de Pareja y da apertura a nuevos puntos de acceso para la conceptualización y el tratamiento de relaciones de pareja.

Marriage come un etrange attracteur:la theorie du chaos come changement pour la therapie du couple.

David et jill Scharff

La théorie du chaos, la théorie des systèmes dynamiques, offre un nouveau paradigme pour la compréhension des dynamiques des processus psychologiques, mentales, et affective en cas des relations entre les membres d'un couple, le développement d'une relation de couple, et la thérapie des connexions des couples. La parenté de couple s'établit quand deux systèmes psychodynamiques individuels fusionnent à la manière imprévisible pour créer un système à l'essence chaotique mais capable d'arranger elle-même. La thérapie des couples informée par la théorie de chaos peut changer la fonction limitée et encourager le développement des nouveaux modèles des attracteurs étranges qui confèrent une réponse plus flexible au système du couple. Ce développement donne aux couples un nouvel niveau d'adaptabilité et de la confiance pour surmonter les défis de la vie.

En cas de la santé malade, le système du couple est gouverné par les attracteurs limités. Ça veut dire que les modèles de l'expression des émotions et des interactions se répètent sans modification. Cette similarité juste sape la confiance. Puis un sens feutré et futile suit en place de la vitalité. En cas de la santé, le couple est gouverné par des attracteurs étranges qui créent des processus qui ne sont pas précisément à fond. Ça veut dire que le rapport des objets internes du couple sain arrange, et sont arrangés par, des modèles fidèles, animés par des petites variations imprévisibles. Ces variations laissent à la couple l'adaptation aux nouvelles interpellations, développement, et grandissement. Au même temps, les aspects répétitifs du processus contribuent à la confiance du couple. La thérapie marche comme un variable qui s'accorde. Cette variable introduit des perturbations qui déstabilisent des processus manqués d'un couple dont le système est gouverné par un attracteur limité et répétitif, et tire le couple vers des processus des attracteurs étranges qui leur donnent des fonctions plus vivants et plus souples. Des vignettes de trois séances avec des rêves produites en train de la thérapie maritale et sexuelle éclairent la proposition des auteurs que la théorie de chaos, enrichie par l'application des découvertes des neurosciences, de l'attachement, et de la régulation de l'affect pose un variable qui pousse nos paradigmes pour travailler en thérapie avec des couples, et ouvre nouvelles points d'accès pour la compréhension et traitement des parentés de couple.

^[1] MD, Codirector, International Psychotherapy Institute, Chevy Chase, MD, USA

^[2] MD, Codirector, International Psychotherapy Institute, Chevy Chase, MD, USA

International Journal of Couple and Famille Psychoanalysis

N° 2007/1 - The family and its Ancestors

CRISE D'ADOLESCENCE: LE RETOUR DU TRANSGENERATIONNEL

RICHARD DURASTANTE ^[1], CHRISTIANE JOUBERT ^[2]

La crise d'adolescence correspond à la fois à un remaniement pulsionnel et identitaire, ce qui vient réveiller le transgénérationnel familial. Elle fait émerger et renforce la crise des parents faisant, ressurgir leurs propres traumatismes d'enfant et d'adolescent. Par transgénérationnel, nous voulons signifier ce qui traverse la famille et les générations, à leur insu, sans reprise possible dans les chaînes associatives et donc sans élaboration, lieu privilégié de la crypte et du fantôme dans le sens où N.Abraham et M.Torok (1978) en parlent.

La clef de voûte de cette période d'adolescence est la génitalisation, représentant l'accès à la sexualité génitale et au remaniement des liens infantiles, qui entraîne cette quête nouvelle d'un objet d'amour à l'extérieur de la famille. Les liens aux objets d'amour infantiles que sont les parents, sont dès lors trop marqués par la sexualité génitale naissante et donnent lieu à des fantasmes incestueux, contenus par les interdits du meurtre et de l'inceste lorsqu'ils sont posés. P.Gutton (1991) distingue deux temps dans le pubertaire. La puberté, qui correspond aux transformations corporelles et physiologiques, tandis que le pubertaire correspond à l'élaboration psychique que peut se faire le sujet de cette métamorphose. En d'autres termes, l'objet partiel, c'est à dire la zone génitale du corps est pubère, tandis que sa représentation est pubertaire, ce qui conduit l'adolescent à se construire progressivement une représentation unifiée du corps sexué. Le premier temps du pubertaire est un remaniement des représentations infantiles sous l'angle du sexuel génital; le second

temps, « l'adolescent », étant caractérisé par le travail d'introjection sur la scène psychique, concomitant ou retardé, à partir des éléments du pubertaire qui ont fait effraction. Ainsi l'adolescent va pouvoir parvenir à la déssexualisation des représentations auparavant incestueuses inhérentes aux objets d'amour primaires, ouvrant au choix d'un objet d'amour adéquat hors de la famille. Cette articulation est complexifiée dans les situations où les interdits fondamentaux en famille ne sont pas en place. Pour quitter ses objets d'amour tant investis, l'adolescent devra pouvoir leur exprimer son agressivité sans que ces derniers se sentent détruits. Pour se séparer il faut pouvoir rejeter, sans le détruire, ce qui a été aimé. C'est ce difficile travail psychique que devra faire le pubertaire pour s'individualiser.

La question est de savoir comment la famille peut retrouver, suite à cette effraction, et même parfois à cette rupture, que représente le pubertaire, sa capacité à perlaborer groupalement. Nous allons tenter de montrer que c'est dans ce cas de figure que le cadre de la thérapie familiale psychanalytique est pertinent, et surtout lorsque ce qui a fait effraction a figé la fonction familiale, réactivant ainsi les traumatismes des lignées. En même temps l'accès à la génitalité chez l'adolescent entraîne un remaniement de sa place dans la famille et de chacun des membres de la famille vis-à-vis de lui, avec en filigrane la possibilité d'avoir à se séparer et de devenir lui-même parent. Les places dans la famille sont donc amenées à se transformer, en lien avec une temporalité qui devient prégnante, dans la mesure où ces transformations des places de chacun entraînent pour les parents le fait de se retirer progressivement et d'accepter une place plus en retrait. Ils ont ainsi à faire face à cette expérience de la frustration que représente le fait d'accepter de transmettre leur place de parent et de se confronter à leur finitude. Envisager que leur adolescent quitte un jour la famille les contraint au difficile remaniement d'avoir à se représenter une vie à deux, sans les enfants. Les parents devront donc gérer leurs éprouvés d'envie et de rivalité narcissique face à leur adolescent qui se met en couple. C'est à cette période que la question de la transmission apparaît dans toute son acuité, avec ce qu'elle entraîne de renoncements et de frustrations.

L'adolescent vient précisément remettre en questions la qualité des liens familiaux, son origine, et son assignation dans le cœur des parents et de la famille, tentant par là même de se différencier et de s'individualiser, en fonction de la capacité de la famille à le supporter. La crise identitaire de l'adolescence vient faire rupture et c'est ainsi que

les parents parfois ne le reconnaissent pas et qu'il a lui-même cette impression de ne pas être compris. La crise d'adolescence implique que la famille ait une enveloppe généalogique suffisamment solide pour pouvoir accepter cette métamorphose identitaire. De la même manière que l'enfant réactive, à sa naissance les processus de transmission, et provoque parfois un désétayage narcissique de la famille, l'adolescent, à son tour réactive ce désétayage. L'urgence, dans certaines familles en souffrance, devient alors de préserver à tout prix le lien familial pour lutter contre les angoisses d'effondrement et de mort collective. C'est alors que l'on passe de la crise d'adolescence à l'adolescence en crise et à l'adolescence catastrophe avec la déchirure des contenants, comme le dit P. Benghozi (2007), si active par exemple dans les situations d'immigration.

La famille fonctionne alors sur le registre du quantitatif et de l'excès. Se tisse parfois un lien paradoxal et aliénant entre parents et enfants qui empêche l'individuation. Ce quantitatif lié à la pulsionalité qui émerge et qui circule en famille, réveille dans l'après-coup les traumatismes de l'histoire familiale. Le quantitatif dont nous parlons a donc partie liée avec une excitation traumatique qui traverse la famille sans pouvoir être identifiée. L'effet du traumatisme est de brouiller et embrouiller l'histoire, par le collapsus topique fantasme/réalité, soi/autre, qu'il engendre (C.Janin, 1999) ainsi que par la fixation à l'événement ou à la période traumatique et sa répétition, abrasant par là même la temporalité, ce qui pourrait donner sens à une « parentalité confuse » (E.Darchis, G.Decherf, 2000), c'est à dire le fait que le parent projette chez l'enfant sa propre problématique entraînant répétition et collusion entre les histoires. Cela donnerait lieu, dans certains cas, à un déni de l'existence propre de leur enfant en tant que sujet, l'enfant portant alors sous forme de crypte une histoire traumatique qui vient d'ailleurs.

Nous pourrions également évoquer, dans ce registre, le traumatisme cumulatif (M.Khan, 1976) si actif également dans la transmission du transgénérationnel. Le traumatisme cumulatif est une succession de relations mère/enfant inadéquates qui se prolonge de l'enfance à l'adolescence, le cumul de ces rapports pathogènes donnant lieu au traumatisme. C'est peut-être, pour ces parents, la seule manière de protéger la famille du danger que peut représenter - et qu'ils ont pu connaître dans leur propre famille- une « surchauffe » du pulsionnel.

Les transformations psychiques en famille, en lien avec le pubertaire, vont faire bouger les parties symbiotiques de chacun de ses membres, mobilisant par là même le lien primaire. *Nous faisons l'hypothèse que ces parties symbiotiques, ce que J.Bleger appelle le non-Moi ou noyaux agglutinés (J.Bleger, 1966) sont imprégnées du transgénérationnel et en véhiculent des éléments bruts.* L'auteur précise que le sujet partage avec plus d'un autre la qualité de ses liens symbiotiques, ce qui laisse entrevoir que le sujet est traversé par des éléments qui ne le concernent pas et dont il est le porteur. J.C.Rouchy (1980) rappelle quant à lui que le Moi se forme par identifications multiples, l'identité du sujet n'existant jamais de façon indépendante au groupe. Le symptôme d'un membre du groupe familial serait alors la résurgence d'un conflit localisé en un autre point du réseau, dans l'espace et dans le temps. Tout est donc lié, ce qui permet d'envisager que le symptôme de l'adolescent est tenu (et entretenu) par toute la famille, y compris par l'adolescent lui-même, ce qui donne lieu à des fonctionnements familiaux sur le mode de la position narcissique paradoxale (J.P.Caillot, G.Decherf, 1989).

Sur le plan groupal familial, l'adolescent qui provoque la réactivation des parties archaïques de la famille, en tant qu'enclave des traumatismes de l'histoire, remettrait en question le pacte dénégatif (R.Kaës, 1993), instauré pour verrouiller le traumatisme générationnel, ce que nous pourrions nommer « censure familiale » (F.Aubertel, F.Fustier, 1994), et cela déstabilise le lien familial dans son ensemble. Vont alors s'actualiser, pour les parents, leurs traumatismes d'enfant et d'adolescent qui ont donné lieu à des liens d'agrippement avec la génération précédente et qui ne leur ont pas permis de s'individuer de leurs propres parents, ne s'autorisant pas à prendre par la suite une place de parents bien tempérée. Ces parents, par retournement, peuvent se trouver à des places d'enfants et/ou d'adolescents de leurs propres parents, dont la présence fantomatique colle dans l'actuel à l'adolescent.

Une situation clinique illustrera notre propos:

La famille Clair vient consulter dans le but d'entreprendre un travail familial sur les indications du psychologue qui a rencontré le fils aîné, âgé de 19 ans. En effet ce dernier présente des troubles dépressifs graves, suite à des échecs successifs d'orientation.

La famille se compose du père, âgé de 45 ans, occupant un poste de cadre dans les travaux publics, ce qui lui occasionne de nombreux déplacements. La mère, âgée de 44 ans, est femme au foyer (elle a arrêté de travailler à la naissance de son aîné). Il y a donc trois enfants: Frank, âgé de 19 ans, suivie d'une sœur, Sophie, 18 ans et Adrien âgé de 14 ans.

La première consultation tourne autour de ce qu'ils nomment la décompensation de Frank. En effet, ce dernier est décrit comme un enfant brillant sur le plan scolaire, jusqu'au Baccalauréat, et n'ayant jamais posé de problèmes jusqu'alors. Un premier échec intervient dans ce parcours brillant et sans faille, où il réussissait tout ce qu'il entreprenait jusqu'alors. Il intègre une école d'ingénieur, mais la quitte au bout de 3 mois, car il s'aperçoit que cela ne correspond pas à ce qu'il souhaiterait. Etant également brillant au niveau sportif (Gymnaste de très haut niveau), il décide d'intégrer la Gendarmerie, car il pense pouvoir lier l'activité sportive investie et une carrière avec des responsabilités. Il réussit brillamment un concours de sous-officier, ce qui implique qu'il doit quitter la famille pour entrer dans une école de Gendarmerie. Deux mois après le début de cette nouvelle formation, il « décompense », et rentre à la maison avec une immense blessure narcissique, se vivant comme un « bon à rien », un incapable, etc. En effet, cette formation dépend de l'armée et l'entraînement qu'il a dû subir l'a anéanti, aux dires des parents (nombreuses brimades, punitions et dévalorisations diverses). Depuis, il est enfermé à la maison, ne voit plus ses copains, se dit très dépressif et ne sait que faire. Cela inquiète beaucoup les parents qui souhaiteraient qu'il reprenne rapidement une scolarité, lui-même s'en dit incapable.

Sophie quant à elle se décrit comme une adolescente qui n'a pas de problème, brillante également sur le plan scolaire. Elle s'apprête à passer le bac et souhaite aller à l'université, refusant d'entrer dans une grande école, à cause des contraintes que cela occasionne. Adrien quant à lui est décrit comme « le clown » de la famille, faisant rire tout le monde, animant son frère. Il a des résultats scolaires très moyens (sur ses bulletins, il est toujours inscrit « peut mieux faire »), et il « s'en fout ».

Il apparaît au bout de quelques séances que les parents ont toujours beaucoup investi le niveau scolaire pour leurs enfants. Mme dit qu'elle a abandonné un travail intéressant (elle travaillait dans la publicité) pour pouvoir s'occuper de ses enfants. Le père, enfant unique, décrit

pour lui une scolarité difficile: il était dyslexique, dysorthographique, très perturbé dans ses apprentissages. Il dira que c'est grâce à sa mère qu'il a pu s'en sortir. Bien qu'il n'ait jamais eu le baccalauréat, il a fait un BTS dans les travaux publics et a gravi les échelons. Il dira ensuite, « je me suis fait tout seul ». Nous entendons là un fantasme d'auto-engendrement, (P.C.Racamier, 1989), en lien avec une problématique transgénérationnelle sous-jacente encore difficile à aborder. Il surinvestit le travail, tout comme ses parents qui tenaient un commerce qui leur prenait tout leur temps. Il est absent de la maison la semaine. Il est décrit par la famille comme colérique, voulant toujours avoir raison, intransigeant, exigeant, comme l'était son père, probablement en héritage de son propre père. On peut se demander ce que pouvait cacher cette rigidité, peut-être du côté des vécus abandonniques transgénérationnels.

La mère est issue d'une famille nombreuse (6 enfants) et insiste sur le fait que chez elle régnait la joie de vivre, la mère étant au foyer. Elle a fait une scolarité sans problème, des études supérieures, et garde un excellent souvenir de la complicité frère/sœur et de la bonne humeur ambiante qui régnait chez eux et chez les grands- parents lors des vacances avec les cousins. Son père, présent à la maison occupait un emploi dans la fonction publique. Elle insiste sur le fait qu'elle voudrait recréer la même ambiance à la maison. On entend là un vécu familial fusionnel, abrasant le processus différenciation-individuation à l'adolescence.

Ce qui apparaît au fil des séances, c'est que le père semble avoir transmis au fils aîné ses valeurs surmoïques intransigeantes, au point que ce dernier a dû se confronter à un univers extrêmement contraignant, devenant persécuteur. Il a vécu son entrée à l'école de Gendarmerie comme une rupture du milieu familial. La famille se décrit comme très unie, les enfants ayant commencé tardivement leur scolarité (lors du CP, n'ayant pas fait de maternelle), car la mère ne voulait pas de séparer d'eux. Actuellement, les grands enfants partent toujours en vacances avec leurs parents, ces moments étant vécus comme privilégiés, car ils sont tous ensemble. La mère reconnaît avoir créé une bulle protectrice avec ses enfants, comme sa propre mère, ne pouvant se séparer d'eux, en l'absence de son mari, en semaine.

Le père ne peut pas entendre le mal-être de son fils aîné. Il le traite de fainéant et cherche à sa place des formations qui pourraient lui convenir « pour le bouger ». Semble se réactiver là les pressions

maternelles à l'égard de ce père, qui se décrit comme un enfant devant beaucoup plus travailler que les autres, au regard de ses problèmes scolaires. Frank dira à un moment donné que toutes les activités extra scolaires qu'il avait investies devenaient pour lui source de tensions, tellement il se mettait la pression pour être le meilleur. A la différence de Frank, Adrien fait d'abord passer le jeu et sa vie extérieure (copains), avant l'école, ce qui le met gravement en opposition avec le père. Sophie quant à elle, dira qu'elle fait la synthèse des deux (sorties, amies, mais aussi travail scolaire). Assez rapidement nous nous apercevons que ces adolescents n'ont pas relations sentimentales et amoureuses à l'extérieur. Ils disent que cela ne les intéresse pas pour l'instant.

Au regard de cette brève évocation clinique, nous relevons un clivage vertical des lignées (B.Penot, 1989). La lignée maternelle est vécue comme chaleureuse, vivante, plaisante, idéale, ce qui contraste avec la lignée paternelle présentée au contraire avec des valeurs tyranniques et contraignante, où le plaisir n'existe pas. Nous soulignons que ces vécus antagonistes empêchent l'accès à l'ambivalence. La rigidité du côté paternel, les vécus fusionnels du côté maternel sont sans doute en écho au sein du pacte dénégatif (R. Kaës, 1993) du lien de couple, que la problématique adolescente de Frank, le fils aîné vient dénoncer. On peut se demander si, de part la place qui lui est destinée, au sein de la famille, ce dernier ne mettrait pas en scène des vécus d'effondrement, jamais éprouvés comme tels, par les générations précédentes. Il en serait le « porte-symptôme » transgénérationnel du groupe familial. _

Le père avait beaucoup idéalisé son fils aîné à l'époque où il était brillant, ce dernier venant réparer son propre vécu d'enfant en difficulté, narcissiquement blessé et dévalorisé aux yeux de la mère, ce qui fait penser au concept de Parentalité confuse de E. Darchis et G. Decherf, 2000. Il dira qu'il n'avait jamais été en conflit avec Frank, tant qu'il pouvait vivre ce dernier comme une partie idéale et réparatrice de lui-même. Le clivage rendant la conflictualisation impossible, ce père semble s'effondrer en même temps que son fils. Il ne peut être étayant pour lui. De la même manière il paraît difficile à la mère de sortir d'une représentation idéale de ses enfants, ce qui l'empêche elle aussi d'être étayante pour ce fils en difficulté. C'est comme si elle vivait pour eux et à travers eux, répétant peut-être sa propre histoire dont elle parle peu sinon d'une manière idéalisée, évocatrice de non-dits. Un contrat narcissique unit les parents par la

manière dont ils présentent ce fils qui à leurs yeux, a failli dans son rôle d'aîné (ils disent qu'à présent, il est un mauvais exemple pour son frère).

Le message implicite délivré par les parents semble tourner autour du fait de tous restent collés ensemble, tant dans les représentations maternelles du côté d'une vie familiale idéale, que du côté de relations tyranniques en famille dans la lignée du père. De ce fait, il est impossible pour ces adolescents de suffisamment s'individuer pour faire leur vie à l'extérieur; d'ailleurs la crise d'adolescence ne paraît pas possible. L'accès à la sexualité génitale leur est fermé, car d'une part l'on ne peut quitter la famille au risque de voir s'effondrer la mère, et d'autre part si on quitte cette famille, on risque de trouver des liens tyranniques à l'extérieur (le vécu de Frank à l'école de Gendarmerie), ce qui provoque chez l'aîné un repli sur lui et à l'intérieur de la famille.

Nous pourrions conclure en pointant l'importance du travail familial dans le cas d'un adolescent en situation de mal-être. Son symptôme, comme nous avons tenté de le montrer, est porté par toute la famille, elle-même traversée à son insu par des mouvements transgénérationnels autour des idéaux et des valeurs rigides, empêchant l'accès à l'ambivalence ainsi que l'écart nécessaire entre les générations, ce qui donne lieu à une parentalité confuse. De la même manière que les parents sont restés prisonniers des idéaux et des valeurs familiales, qui ont cimenté des liens de collage, y compris dans leur lien de couple (ce qui les a unis c'est d'être collés à leur famille respective dans les valeurs et les idéaux), ils paraissent reproduire cela avec la génération suivante. Néanmoins, il y a des cas où l'adolescent peut avoir besoin d'un espace thérapeutique pour lui seul, en particulier lorsque le processus de séparation-individuation est élaborable pour chacun, ou lorsqu'il n'est pas possible au regard de l'intensité de la crise de les recevoir tous ensemble, dans un premier temps.

Le travail thérapeutique familial permet, par l'étayage sur la dynamique transféro-contre-transférentielle, et la tiercéité du cadre, au départ de reconnaître et de verbaliser la souffrance et dans un second temps de « décompacter » les places de chacun, d'accéder à la différenciation, ainsi que l'accès à l'ambivalence, grâce à la perlaboration groupale.

Bibliographie

- ABRAHAM N, TOROK M. (1978), *L'écorce et le noyau*, Ed. Aubier Montaigne
- AUBERTEL F, FUSTIER F. (1994) La censure familiale: une modalité de préservation du lien, in *Revue de la SPPG*, 22, 47-59.
- BENGHOZI P. (2007), Le leurre comme symptôme des contenants généalogiques troués, in *Le journal des psychologues*, 245, Mars 2007, 35-40.
- BLEGER J., (1966), *Psychanalyse du cadre psychanalytique*, in *Crise, Rupture, dépassement*, KAES et coll., Dunod.
- DARCHIS E., DECHERF G., (2000), Aspects cliniques de la fonction paternelle, in *Rivage*, 12, groupe Haut Normand de pédopsychiatrie.
- GUTTON P. 1991, *Le pubertaire*, Paris, Puf.
- JANIN C, (1999), *Figures et destins du traumatisme*, Paris, Puf
- KAES R., (1993), *Le groupe et le sujet du groupe*, Paris, Dunod.
- KHAN M. (1976), Le concept de traumatisme cumulatif, in *Le Soi caché*, Gallimard.
- PENOT B., (1989), *Figures du déni. En deçà du négatif*, Paris, Dunod
- RACAMIER P.C., (1989), *Antoedipe et ses destins*, Paris, Apsygée
- ROUCHY J. (1980), Processus archaïque et transfert en groupe analyse, in *Connexions*, 31.

^[1] psychologue clinicien, psychanalyste de famille, membre de la SFTFP (Paris), membre de l'AIPCF, chargé de cours à Lyon II, doctorant.

^[2] docteur en Psychopathologie Clinique, Psychologue Clinicienne, Psychanalyste, de famille, de couple et de groupe, Maître de Conférences à Lyon II - Institut de Psychologie, membre de la SFTFP (Paris), membre de la SFPPG (Paris), membre de l'AIPCF.

International Journal of Couple and Famille Psychoanalysis

N° 2007/1 - The family and its Ancestors

ADHESION ET DESTRUCTION DANS LE LIEN FILIAL EN SUSPENS.

L'ENFANT DE L'HOLOGRAMME: UN FILS SACRIFIE ENTRE GENERATIONS.

IRMA MOROSINI ^[1]

Un enfant est mort. Accident, destin ou négligence?... Les trois sont sûrement la cause de ce dénouement liant la fin d'une histoire de vie et le début d'une autre.

Un autre enfant vient au jour pour occuper la place vide, ignorant être un remplaçant. Sur ses épaules pèse la transmission transgénérationnelle d'un mandat faisant partie d'un pacte dénégatif, passé sous silence qui l'oblige à ne pas réclamer de place différente: la sienne.

C'est l'histoire d'un lien fondé sur un autre, dans lequel l'enfant présent prêterait son corps à l'absent, soutenant ainsi un lien en souffrance entre sa mère et celui qu'il représente. Cet enfant visible est l'hologramme de celui que l'on ne voit pas.

Le processus a lieu entre la mère et le fils (deux enfants condensés en un seul par obturation de la réalité de perte et le remplacement qui en découle –dénégation, déni, et forclusion) et profile le parcours d'adhésion-destruction réciproque dans le lien malade et insoluble, étant donnée la symbiose où le fils remplaçant n'aura d'autre place que celle, pour la mère, d'un fétiche aux capacités magiques pour annuler l'inacceptable réalité, convoquer l'accomplissement de ses

désirs et rappeler l'arrière-fond sinistre en tant que victime d'un sacrifice renouvelé par lequel il paye une culpabilité qu'il ignore et qui lui est étrangère.

Dans cette histoire de trois qui font deux, l'accomplissement de la fonction paternelle en tant que médiation adéquate, aurait pu fournir une base pour initier et soutenir la rupture de la symbiose ainsi que le début d'une discrimination progressive permettant à l'enfant de se subjectiver. Mais les choses ne se passent pas ainsi. Pour préserver son enfant, le père renonce à intercéder: il soutient la symbiose, annulant par là les possibles modifications du pacte et répète, en tant que père, son histoire de fils, étant lui-même le fruit d'un amour passager entre la transgression de sa mère, un amant et un père remplaçant, qui le reconnaît en lui donnant son nom.

Le fait de convoquer trois êtres dans les scènes fondatrices, à la place de deux, pose d'emblée un problème de structure en ce qui concerne les nouages du réel, de l'imaginaire et du symbolique, tel un « nœud borroméen ».

Dans la structure en question, il y a un circuit entre l'effectif et les suppléances. Le triangulaire est sous-jacent au lien, et les figures de remplacement qui apportent de la réalité à la virtualité hologrammatique de ce qui a été remplacé, se répètent dans les divers triangles.

Cette situation rend plus complexe la compréhension de structures qui étendent le transsubjectif, ses processus et les chaînes associatives intervenant dans la construction du psychisme singulier et de l'ensemble familial dont elles font partie.

Les observations découlant de la pratique, nous interrogent et nous poussent à poser des développements théoriques, dont:

- La complémentarité dans les désajustements des fonctions parentales en guise d'illustration de la circulation interfantasmatique du couple parental: ce dernier définit son choix par la ressemblance conflictuelle aux histoires respectives, ce qui favorise les nouages entre les deux, ainsi que l'écriture de nouveaux pactes pouvant soutenir des répétitions dans l'avenir. Telle une modalité de circulation dans une temporalité qui ne s'écoule pas. Cette modalité parentale exprime un accord tacite dans la structure du couple.

- Aborder l'articulation du couple comme une trame psychique dont la base sert à la construction du psychisme de ceux qui l'habilitent en tant que famille, nous permet de réfléchir à la dynamique des présences et absences, aux reconnaissances qui définissent les chaînes de filiation, à la forme que prend la loi et son accomplissement au sein de chaque famille, à l'efficacité des médiations pour assurer ou empêcher, tout en analysant la place occupée par la mère dans le manque du père et inversement, celle du père dans le manque de la mère.
- Les personnes remplaçantes assurent la survie d'un endroit et d'une signification, qui sont assignés depuis le passé, provoquant un sens contre lequel le groupe familial se défend. Ce sens s'impose en tant que cause.
- Élaborer les mécanismes opérant dans une famille qui inaugure et répète des places de victimisation où la trame sous-jacente en tant que structure, empêche leur remaniement et fixe donc la perversion comme un mode de liaison transpsychique voué à préserver un espace idéal à base de narcissique au prix du sacrifice de la figure de remplacement.
- Revoir la perlaboration de la fantasmatique inconsciente soutenue par les scénifications de chaque groupe interne qui mettent en circulation tout ce qui est passé sous silence. Ce processus constitue une double scène: celle visible, qui se déplace sur des codes et des messages explicites, l'autre scène est parallèle mais n'est ni visible ni vraisemblable et configure un impossible, elle est toutefois soutenue par la communauté familiale dans son opératoire de déni.
- Comprendre le rapport inévitable entre l'injure narcissique de la victime, où l'instance du moi est empêchée d'accéder à son être par le mouvement inverse causé par l'écroulement moiïque progressif, et l'ouverture vers la construction somatique comme une voie de réparation de cette subjectivité manquée.

La maladie peut être une issue lorsque les autres voies sont fermées. Le corps offre toujours son terrain pour y exposer sa problématique, pour y écrire ses dilemmes et énigmes, pour accomplir enfin son objectif en tant que victime: seule place que le couple parental accepte par consensus et que soutient le groupe familial, mais comme une manière, à la fois, de renverser le processus.

Se donner la mort moyennant la maladie, c'est tuer définitivement l'autre qui l'habite et commencer par là à désarticuler le groupe, si la famille ne parvient pas rapidement à trouver une autre figure de remplacement.

La mise en scène du corps de la dramatique vitale expose un nœud traumatique qui lie plusieurs histoires de vie, ne pouvant ni se délier ni se lier mieux.

Il est fort intéressant d'assister une famille soucieuse de la maladie corporelle du patient, qui exprime par son truchement, l'histoire traumatique du corps familial.

Je travaillerai les idées théoriques exposées dans la présentation clinique et exposerai pour ce faire, ce qui survient lorsqu'un enfant occupe dès sa naissance la place d'un autre enfant mort, prêtant son corps et son nom pour être celui qu'il n'est pas, voué à faire don de sa vie à l'absent dont il ignore et l'existence passée et la disparition.

L'avenir du nouveau fils habité par les projections parentales est hypothéqué, et la seule issue possible semble celle de consommer le sacrifice pour lequel il est né et ne se donner la vie qu'à travers la mort: tel est le seul acte de légitime volonté.

Synthèse clinique:

L'enfant auquel je me référerai, naît quelque temps après la mort d'un autre enfant, son demi-frère, qui meurt, écrasé par un camion, après avoir lâché la main de sa mère en traversant une avenue. Cet enfant était le seul fils d'un couple précédent de la mère. Il avait trois ans.

La mort de l'enfant est la cause de la rupture, le mari accusant sa femme d'être responsable d'une négligence. L'époux et père de l'enfant tente dans un moment de désespoir d'étrangler la mère de ses propres mains.

La grand-mère maternelle, qui défend sa fille devant le mari, la traite d'« assassin » dans l'intimité. Cette femme, qui a vu mourir son fils, ne pleure pas et n'en parlera plus.

Expulsée du foyer conjugal, elle retourne chez sa mère et reprend sa vie de jeune fille.

Elle recommence à sortir avec un ex fiancé qui connaît son histoire. De cette nouvelle relation va naître cet enfant.

Ce dernier présente à la naissance une malformation congénitale aux pieds, connue sous le nom de pied bot^[21]: c'est une déformation complexe du pied qui se caractérise par l'existence de quatre déformations simultanées entraînant des altérations aussi bien dans les parties molles que dans les parties squelettiques.

La mère annonce à la famille que son fils s'appellera J.: le premier prénom sera celui de son fils décédé dont on ne parle, et le père choisi comme deuxième prénom celui de son_père, qui n'est pas le père biologique mais un père de remplacement, époux légal de sa mère, qui n'a pas pu avoir d'enfants biologiques mais qui l'a reconnu et lui a donné son_nom à l'enfant que sa femme avait conçu, tout en étant mariée avec lui, avec un autre_homme avec qui elle avait eu une relation sentimentale transitoire.

Lorsque la mère voit pour la première fois son fils et sa malformation, elle affirme qu'il « pourra marcher comme tous les enfants, mais plus tard ».

L'enfant commence à vivre subissant de permanentes manipulations manuelles correctives, puisque la base de sustentation et d'équilibre est affectée.

Ces manœuvres sont suivies de contrôles radiographiques et de plâtre pour fixer la position. De la naissance à la puberté, J. fait face à quatorze opérations: sa vie s'écoule entre l'hôpital et la maison.

Ne pouvant marcher, il se déplace adossé au corps de sa mère qui invente une sorte de sac à dos pour pouvoir le porter lui et ses plâtres, comme s'il faisait partie de son propre corps.

Lorsqu'il commence à parler, J. se nomme tel qu'il s'entend nommer en anglais, langue maternelle de la mère, et en français, langue maternelle de la grand-mère maternelle, et qu'il phonétise: Yo-yo. Son enfance s'écoule devant le piano, instrument qu'il joue dès son plus jeune âge, à l'hôpital ou dans son lit, avec ce que sa mobilité ne lui empêche pas: sa fantaisie.

Son père est musicien. Yo-yo le voit peu, il écoute ses concerts à la radio et lorsqu'il le réclame, la mère intervient, occupant les deux

places. C'est un enfant intelligent, lucide pour apprendre, il parle plusieurs langues qu'il intercale dans une même conversation: anglais avec sa mère, français avec sa grand-mère maternelle, espagnol avec son père, italien avec sa grand-mère paternelle et allemand avec des voisins. La musique occupe son temps qu'il passe sur une chaise roulante et avant la puberté, il joue par cœur au piano des morceaux classiques très difficiles. À l'âge de la puberté, les pieds de Yo-yo ont été reconstitués. Il marche tant bien que mal, mais il marche.

Dès la puberté de Yo-yo, la mère décide de faire des travaux d'aménagement à la maison qui concluront quatorze ans plus tard, quatre étages supplémentaires, lorsque Yo-yo est déjà un homme marié.

Durant la longue période de travaux, Yo-yo laisse tomber le piano et abîme ses mains en travaillant comme maçon. Surviennent des scènes violentes avec son père qui l'implore de reprendre le piano afin d'obtenir une bourse à l'étranger, tandis que la mère exige de lui d'ériger des murs pour que la maison devienne une « Académie » qu'ils pourront diriger tous les deux. Les parents discutent avec lui mais pas entre eux.

Yo-yo ne peut désobéir à sa mère. Le temps passe et Yo-yo se marie mais continue à passer ses journées dans la maison maternelle, y donnant des cours de langue avec sa mère dans l'Académie qu'elle a fondée.

À cette époque-là, il commence à construire sa propre maison où il rêve d'aller vivre avec sa famille. Il commence à rajouter à la maison originelle, une répétition d'aménagements, ce qui aboutit à un non sens de projet (trois cuisines, dont une au sous-sol, une au rez-de-chaussée et la dernière au troisième étage), qui l'endette et où il ne peut habiter parce qu'on y fait constamment des travaux. Pour chaque agrandissement, il sollicite des emprunts à la banque en hypothéquant sa maison. Muni de cet argent, il continue de changer le sort des espaces, déménage les cuisines, transporte les salles de bains, agrandit la cave... Yo-yo se consacre follement à cette construction labyrinthique où l'on ne peut vivre: il circule de la maison maternelle (remplie de pièces où la plupart sont des salles de classe éternellement vides) à la construction de son interminable labyrinthe.

Même si pour le père, « cette maison est un non sens », c'est lui qui fournit l'argent pour poursuivre les travaux.

Telle est la vie de Yo-yo, un homme adulte qui n'a pas achevé ses études d'architecture, qui a interrompu celles de piano, qui dirige une académie qui n'est pas officiellement reconnue, et qui va et vient entre deux énormes maisons, mais sans foyer.

Son père tombe malade et meurt peu de temps après, mais il annonce à son fils son souhait d'être incinéré, exigeant sa présence pour vérifier cet acte. Yo-yo assiste donc à la crémation de son père. Le père décédé, la mère lui communique sa décision de fermer l'Académie qui était la source de travail de Yo-yo, lui proposant de l'installer chez lui, une maison inachevée.

L'académie est fermée. Yo-yo n'a plus de revenus et ne peut donc pas engager de maçons, il continue de travailler tout seul dans la construction de sa maison. Il n'a plus de justifications pour aller tous les jours chez sa mère. Il commence à boire.

Deux mois après il est épuisé, sans appétit; il commence à boire davantage, se plaint de douleurs dans la région sacro-lombaire, ressent un malaise général et a 39°/40° de fièvre, mais ne veut pas consulter un médecin, car on lui avait fait quelques études de routine quelques mois auparavant, avant la mort de son père et tout allait bien. Mais un médecin ordonne son hospitalisation, lui fait faire différentes études et sollicite une consultation psychologique en raison de son attitude.

C'est alors que je lui rends visite et parviens à reconstruire son histoire. Il avoue se sentir très malade et affirme qu'il va « enfin pouvoir mourir ».

Voici des extraits des entretiens avec Yo-yo:

« J'ai besoin de sortir d'une fois pour toutes d'une vie impossible,... l'angoisse m'a toujours accompagné, je n'ai jamais été sans elle. J'ai même eu besoin de douleur, que j'ai cherchée en me blessant les mains. La douleur et ce sentiment d'inquiétante étrangeté que je ne peux pas décrire comme si je n'étais pas un autre, mais comme si un autre avait pris mon corps pour être moi. Il avait mon visage, mais un esprit différent. Vous allez croire que je suis fou, et vous avez peut-être raison, j'ai toujours été un peu fou...Figurez-vous que je n'ai rien pu faire quand je devais le faire, quand les autres le faisaient. Ce qui

est fou c'est que ma famille n'attendait rien. J'ai commencé à réfléchir à tout ça après la mort de mon père. Pour ma mère, il suffisait de me voir au lit. Elle a commencé à devenir folle à mesure que mes pieds allaient mieux: elle est devenue agressive, parfois méchante. Je lui suis reconnaissant de m'avoir porté aussi longtemps dans ses bras. Après elle a eu une angine de poitrine, je crois que c'est pour se faire tant de soucis à mon égard.

Que puis-je vous dire de mon père? Je déteste qu'il n'ait pas été là quand j'avais besoin de lui, qu'ensuite il m'ait donné de l'argent que je n'ai pas toujours bien dépensé; j'ai horreur qu'il m'ait abandonné de nouveau en mourant, et de m'être retrouvé encore une fois seul avec ma mère et je déteste surtout qu'il m'ait obligé à le voir mourir. Moi, qui ai toujours douté de ma propre vie, qui ne semblais être vivant que pour égayer ma mère, j'ai dû vérifier la cruauté de la chair qui brûle et la certitude des cendres. Il ne voulait pas que ses cendres soient celles d'un autre, c'est pour ça qu'il m'a demandé de tout regarder. Moi qui ai toujours senti d'être mêlé à un autre à l'intérieur dont je ne pouvais me débarrasser ou m'en sortir. Là, devant son corps, et aux bruits ardents, j'ai ressenti l'angoisse comme jamais auparavant. La certitude de l'angoisse et aussi la certitude de la paix qu'il doit y avoir dans la mort... J'ai tenu parole à papa. C'est mon tour maintenant d'être quitte avec moi-même: je ne peux pas rester pour voir mourir ma mère. C'est ce qui me hante. C'est grâce à elle que je suis venu au monde, que j'ai survécu, c'est celle que j'ai attendue quand j'étais hospitalisé, quand j'étais petit. Et vous savez? Maintenant c'est pareil: je l'attends plus que ma femme ou mes enfants. C'est pour elle que je souffre quand elle se fâche, c'est chez elle que je vois les marques de mes douleurs. Je sais que je suis très malade. Je ne comprends pas pourquoi on se soucie tant du diagnostique, puisque mon mal c'est ma vie, ma vie de Yo-yo. Je n'ai même pas de prénom, rien que le surnom que je me suis mis moi-même. Là, je suis un peu fatigué. Si vous revenez demain, on reparlera peut-être".

C'est la dernière fois que j'ai parlé avec lui. Il est mort le lendemain matin lorsqu'on allait lui faire une nouvelle étude. Le résultat des biopsies a donné le diagnostique suivant: Myélofibrose idéopathique^[3]. Il avait 50 ans^[4].

Analyse du matériel obtenu lors des entretiens et moyennant la reconstruction postérieure grâce aux récits de la famille:

Yo-yo naît quelques temps après la mort accidentelle de son demi-frère inconnu. C'est à cette mort qu'il doit sa vie. C'est une mort culpabilisante. La mère le sait et impose le silence.

Celle-ci refait rapidement sa vie amoureuse et remplace l'enfant perdu par cet autre, à qui elle assigne le sens de remplacer le frère mort et d'occuper sa place.

Le remplacement rapide de personnes et de places, se fait moyennant un deuil suspendu qui a congelé la douleur. Le traumatique est scindé et ne réapparaît qu'au travers des marques des malformations aux pieds du nouvel enfant.

Or, cette malformation est justement celle qui l'empêchera de faire ce qu'a fait l'autre: marcher, courir, s'échapper: il s'adossera au corps de sa mère jusqu'à l'âge adulte.

La malformation provoque de la douleur et de la frustration à cet enfant qui ne pourra grandir comme les autres, mais elle assure la dépendance à la mère malgré les difficultés de le porter dans les bras, lui et ses plâtres, et l'incessant va-et-vient de la maison à l'hôpital. Il marche grâce aux pieds de sa mère: « il marchera comme les autres enfants, mais plus tard », avait-elle assuré à sa naissance.

Les articulations phonétiques de son nom prononcé en anglais et en français lui permettent de s'inventer le surnom de « Yo-yo »^[5], lequel ne changera pas au long de sa vie, annonçant par là qu'il est intégré de deux « je », et que, tel un jeu d'enfant, il les a unis par le fil de la répétition.

Sa douleur physique s'accompagne de celle psychique de sa mère connectée à un autre à travers son corps. Il prête sa chair à un autre à son insu.

Yo-yo ignore qu'il y a eu un autre enfant et un autre couple, il ignore aussi que si cet enfant n'était pas mort, il ne serait pas là, car c'est la mort de l'un qui a donné la vie à l'autre; cependant, il se sent vivre

comme un mort, parce que certaines parties de lui-même semblent mortes. Il a honte d'être différent des autres, il enrage et se sent impuissant de ne pouvoir jouer et courir comme les autres enfants, ce qui combine l'humiliation et la mutilation subies lors des différentes opérations. Mais cela lui crée tout aussi bien une culpabilité pour laquelle il semble mériter une punition.

Son père est souvent absent du foyer à cause de son travail, mais il lui a cherché le meilleur professeur de piano de Buenos Aires et l'encourage à étudier cet instrument. Lorsqu'il peut interpréter une partition, ils la jouent ensemble. C'est en jouant du piano qu'ils établissent une langue commune de sons et portées. La musique est son espace à lui et un point de rencontre avec le père. Ses progrès lui effacent l'idée omniprésente de temps arrêté.

Marcher, c'est commencer à rêver à des réalités possibles, il souhaite faire des études en Europe, mais, craignant de le « perdre de nouveau », la mère dépense les économies du père pour faire des travaux d'aménagement à la maison. Le père finit par accepter cette décision, même s'il sait que cela tronquera une excellente carrière d'artiste pour son fils, lequel abandonne le piano, se consacre à la maçonnerie et autodétruit, à force de ciment, chaux, eau et sable, ses autres extrémités: celles qui l'avaient rendu fier et satisfait de pouvoir parvenir à son propre avenir.

Dorénavant, chaque tentative de croissance est annulée par lui-même, dans une répétition de l'échec, comme s'il ne pouvait arriver sur l'autre rive, restant à mi-chemin. Éternel porteur d'un autre qui lui provoque un sentiment d'étrangeté qu'il ne peut que pressentir, puisqu'il n'obtient pas de réponses.

Il y a sur le palier de l'escalier qui donne sur les chambres, un grand portrait d'un enfant que tous sont obligés de regarder quand ils montent l'escalier, mais dont personne ne dit qui c'est. Yo-yo pose des questions, il n'obtient que des réponses vagues, négatives et évasives.

Le déni de la mère, qui nie une évidente réalité lui impose une scission constante pour subsister. La maison ressemble au sac à dos qu'elle a créé pour bouger ensemble: emmêlé dans la symbiose, Yo-yo répète chez lui le labyrinthe de sa confusion.

L'argent de son père soutient ce qui n'a pas de sens parallèlement à l'absence de sa fonction, ce qui a contribué à son égarement: il lui a

donné certes de la musique, un langage et un rêve, mais ne l'a pas soutenu, c'est pourquoi il répète la chute.

La demande paternelle d'assister et de veiller à sa crémation, coince Yo-yo et précipite l'écroulement final.

Le paradoxe du père l'installe en tant que fils pour certifier sa mort. Cette certitude l'a accompagné durant sa vie, porteur d'une mort ignorée mais pressentie et dont personne ne lui a jamais parlé. Yo-yo tient sa parole, il l'a promis à son père malgré lui. Mais sa haine croît, car il l'oblige à voir sa disparition finale, à témoigner sur la vie et la mort, alors qu'il est lui-même porteur de la confusion du rapport entre elles.

Une fois le père mort, la mère ferme l'académie, ce qui laisse Yo-yo sans revenus et sans l'occasion du contact quotidien avec elle. Cette expulsion opère comme une punition, mais pourquoi punit-elle? Pour ne pas avoir donné la vie à l'autre enfant? Pour être né manqué? Pour avoir guéri et essayé de voler? Pour avoir tenté une maison labyrinthe? Pour avoir été le fils manqué du père et de la mère?

La punition de la mère et du père porte atteinte à ses défenses précaires et c'est le début de sa maladie, à la manière d'une prophétie auto accomplie qui vient clore le sacrifice.

Le fils offert comme victime pour déculpabiliser est pris en otage par une alliance tacite. C'est le fils mal-fait qui surgit comme sujet barré dans la chaîne transgénérationnelle. Le traumatique s'inscrit dans le corps avant la naissance pour ensevelir le deuil.

Il est né dans un corps marqué par le manque de sustentation et d'équilibre et retenu dans une régression, et comme adulte ayant payé le prix douloureux des opérations qui lui ont rendu sa base de sustentation. L'autre déséquilibre, celui de la marque, apparaît mis en scène dans la désillusion face aux échecs réitérés, et face à la fin prochaine et évidente de son père pour qui il pensait se re-construire, il incube une maladie qui se manifeste, tout comme sa vie, silencieuse, sans donner de signes, sans respecter le temps, sans lutte, annonçant le seul espoir possible: la certitude de la propre mort.

Son corps d'adulte qui en « sait trop » montre dans la maladie le réel de la mort retenue depuis sa conception et le délivrera de cette vie en tant qu'enfant de l'hologramme. La vie de Yo-yo a été un long

processus de la parentalité manquée. Le sacrifice de sa propre mort le libère de la fiction de filiation.

La mort de Yo-yo a tronqué toute possibilité d'accéder au travail de thérapie psychoanalytique avec lui et sa famille.

Cette reconstruction a été faite avec l'apport d'une part de la famille en deuil, en après – coup pour résignifier cette histoire. (Tante paternelle et cousins).

Mais c'est précisément cette clôture, la demande d'intervention du médecin professionnel qui l'a soigné qui a saisi ce « quelque chose de plus » dans l'attitude émotionnelle du patient, et la préoccupation de quelques membres de la macro-famille qui m'ont permis de voir qu'eux-mêmes avaient besoin d'aide pour processer ce dénouement inattendu, qui provoque d'autres réflexions.

Cet matériel clinique est une histoire de vie, histoire d'une famille, où le traumatique circule vers le transgénérationnel (histoire du père comme fils et histoire du fils avec son père) et le intergénérationnel d'une histoire fraternelle qui, bien qu'elle n'ait pas commencé comme telle, a toujours subsisté dans le psychisme de la mère, laquelle à partir de cette réalité psychique, l'a transmise incrypté au fils et a retenu ce dernier en otage.

Des cas semblables, où la thérapie psychanalytique familiale n'a pas été possible pour des questions de temps de vie, nous amènent à poser la question de la nécessité de diffuser ces situations afin que nous comprenions, en tant que professionnels attentifs à ces terribles dénouements, l'importance des urgences dans les temps d'abordage, quand il est encore possible de modifier ce chemin marqué.

Bibliographie

Aulagnier, P. La violencia de la interpretación. Amorrortu. Bs As. 2001

André-Fustier, F.; Aubertel, F.: La transmisión psíquica en suspenso. En Lo Generacional. Amorrortu. Bs As. 1998.

Aubertel, F.: Les modifications de l'habitat comme révélateur du fonctionnement familial. Le Divan Familial.3. Revue de thérapie familiale psychanalytique. Paris.1999

Darchis, E.: Maison et parentalité: faire son nid. Le Divan Familial.3. Revue de thérapie familiale psychanalytique. Paris.1999

De Mijolla, A.: Prehistories de famille. Presse Universitaires de France. Paris. 2004.

Eiguer, A.: La parte maldita de la herencia. En Lo generacional. Amorrortu. Bs As. 1998.

Eiguer, A.: L'appropriation de l' espace de la maison. En Le Divan Familial. N°3. Revue de Thérapie familiale psychanalytique. Paris. 1999.

Fine, A.; Schaeffer, J.: Interrogaciones psicósomáticas. Amorrortu. Bs As. 2000

Green,A.: Narcisismo de vida, narcisismo de muerte. Amorrortu. 1990. El trabajo de lo negativo. Amorrortu. Bs As. 1995.

Jaitin, R.; Larivière, I.: El cuerpo psicósomático y el entorno familiar en la terapia Psicoanalítica. En Revista Actualidad Psicológica Enfermedades Psicósomáticas. Bs As. Octubre de 2004.

Kaës, R.,Faimberg,H., Enriquez, M., Baranes, J.J. Transmisión de la vida psíquica entre generaciones. Amorrortu. Bs As. 1996.

Lacan, J.: El Seminario. Libro III. Las psicosis. Paidós. Barcelona. 1984.

Laplanche, J. y Pontalis, J. B.: Diccionario de Psicoanálisis. Paidós Bs As. 1996

Nicolò, A.: Les fonctions du rêve dans la famille. En Le Divan Familial. N° 7. Paris 2001.

Racamier, P-C.: Le travail des secrets: préliminaires. En Groupal. N°2. Folie et secret en Famille. Revue de Collège de Psychanalyse Groupale et Familiale. Paris. 1996.

Ruffiot, A.: La pareja y el amor. De lo originario a lo grupal. En Eiguer, A. et al.: La Thérapie Psychanalytique du Couple. Dunod. Paris.1991.

Smadjia, C.: Le fonctionnement opératoire dans la pratique psychosomatique. Revue Française de psychosomatique. PUF. 5. Paris. 1998.

Tisseron, S.; Torok, M.; Rand, N.; Nachin, C.; Hachet, P.; Rouchy, J.C.: El psiquismo ante la prueba de las generaciones. Clínica del fantasma. Amorrortu. Bs As.1997.

Tisseron, S.: Secrets de famille. Mode d'emploi. Ramsay. Paris. 1996.

^[1] Lic., Univ. Buenos Aires.

^[2] Pied bot varus équin : le pied est complètement tourné en dedans de telle façon que la plante regarde en arrière si on oriente correctement le genou de face. L'analyse des déformations montre un équinisme de l'arrière-pied avec une coque talonnière déshabillée (le calcaneum étant ascensionné), un varus important du talon (il regarde en dedans), une adduction de l'avant-pied. Habituellement, les muscles péroniers sont inexcitables, du moins à la naissance.

^[3] Myélofibrose idiopathique (m.i.): d'origine secondaire à la suite de néoplasies ou d'infections. On sait actuellement que dans la m.i., la prolifération des fibroblastes de la moelle osseuse tient à la libération intramédullaire d'une substance = le facteur de croissance associé aux plaquettes provenant des granules alpha. Dans la myélofibrose

secondaire, l'hématopoïèse (destruction des globules rouges) extramédullaire serait un retour à celle fœtale. Les mécanismes qui conduisent à l'apparition de métaplasme myéloïde dans la m.i. sont peu connus. Dans la biopsie médullaire, la présence de nodules lymphoïdes dans la moelle osseuse soutient l'hypothèse d'une origine immunologique. (Tiré de Farreras, P; Rozman, C.: "Medicina Interna". Vol. II. Harcourt Brace, Espagne, Treizième édition. 1997. pp.1714 -1715).

^[4] Les patients de moins de 60 ans, répondent bien au traitement et ont une survie moyenne de 10 ans. Lorsque la symptomatologie est variée, on peut faire une greffe de moelle osseuse s'il y a un frère donneur idoine disponible. (U.S.National Institute of Health, 2005).

^[5] NdT: En espagnol, Yo signifie "Je". Son surnom serait donc « Je-je ».

International Journal of Couple and Familie Psychoanalysis

N° 2007/1 - The family and its Ancestors

***PERICIA PSICOLÓGICA FAMILIAR CON TÉCNICAS
GRAFICAS VINCULARES FAMILIARES Y ADL EN ABUSO
SEXUAL INTRAFAMILIAR***
CRISTINA R. NUDEL^[1]

Introducción:

En la Justicia de la República Argentina, el perito psicólogo - psicoanalista busca un sentido al acto delictivo, investiga y obtiene conclusiones con técnicas proyectivas. Su finalidad es asesorar al juez.

La Pericia Gráfico- Discursiva en Abuso Sexual Intrafamiliar es un nuevo instrumento desarrollado en a Tesis de Doctorado en Psicología con Orientación Forense y postula que: En la escena vincular se hace representable y se diagnostica por medio del dibujo, el lenguaje y los gestos la erotización intrafamiliar transgresiva. Las técnicas que se utilizan son: los gráficos vinculares familiares y el "Algoritmo David Líberman" (Maldavsky, 2004). Evalúa la trama y dinámica familiar con sus procesos de intercambio, posiciones subjetivas, fijaciones psicosexuales, las defensas que se estructuran en el preconsciente en las producciones del discurso, las prácticas motrices y las imágenes visuales. Y sus estados eficaces o fallidos en el discurso conjunto.

Este trabajo expone un caso caracterizado por : Violación intrafamiliar reconocida en un niño y abuso desmentido a la hermana; a quien se asigna el lugar de testigo que presencia la violación y los abusos en el interior de la familia (Nudel, 2006). Violación que es una manifestación protagonizada desde el desvalimiento (Maldavsky,

1990, 1995, 1996), una falla cualificada en el vínculo de sostén que se tramite de padres a hijos. Como la imposibilidad de sostener las funciones parentales y la discriminación de lo permitido y lo prohibido que esta representa. Así se constituye el abuso y la violación en ese marco de referencia en el cual la ausencia del apuntalamiento (Kaës, 1984) de los sujetos, de la pulsión, de las funciones deviene un trauma que se reedita en la transmisión transgeneracional de experiencias de desvalimiento. (Gomel, 1997).

Otras investigaciones y ejemplos con el uso de este dispositivo atentas a modalidades familiares de abuso y violación; acusaciones falsas por alienación parental - filial serán expuestas en próximos encuentros.

Historia del método

El Dispositivo Gráfico Familiar creado por Abelleira y Delucca (2004) se usa en el Fuero Familiar para dirimir cuestiones atinentes a la tenencia de los hijos. Conduce a historizar, evaluar la posición familiar frente a las reglas simbólicas y la trama vincular; acuerdos, lugares distribuidos, preservados y atacados.

En Abuso Sexual: En el año 2000 la Justicia Penal acepta el uso del dispositivo para investigar a la parte Querellante y se utiliza por primera vez en la Defensa de una acusada de abuso. La hipótesis a partir de la lectura del expediente y confirmada en la pericia, evaluó abuso sexual intrafamiliar con proyección del delito en la demanda a un tercero externo, (Nudel, 1999. Puget, 1990), en ese caso, testigo externo de la modalidad incestual (Racamier, 1995)

En ese momento las habituales técnicas psicodiagnósticas proyectivas individuales se instrumentaron junto a las Gráficas Familiares (Abelleira y Delucca 2004). Las lecturas psicoanalíticas individuales (Hammer, 1978), familiares, grupales e institucionales fueron el fundamento de esta intervención junto a la Psicología Forense. La síntesis se leyó en el mítico Primer Congreso de Psicoanálisis Familiar de 2004 en París. (Nudel, 2005, 2006).

La Pericia Gráfico – Familiar – Discursiva

La operatoria del diagnóstico pericial familiar manifiesta el fenómeno, estructura y dinámica familiar en un mismo acto lúdico – discursivo, develando lo que en el trauma denota carencia de representación, movilización de actividad alucinatoria por negatividad de la huella originaria o la falla en la discriminación en la percepción del hecho (Botella, 1997, Nudel, 2004).

La viñeta clínica muestra cuatro Técnicas de investigación Familiar sin presencia del acusado: una verbal: Entrevista; dos gráficas: Dibujo Conjunto y Familia Futura y el Análisis del Discurso: Algoritmo David Líberman de David Maldavsky (2004) (ADL). Fueron seleccionadas las técnicas que en menor tiempo y con mayor eficiencia dieran cuenta de lo investigado a fin de obtener conclusiones.

La dinámica familiar se expresa en la escena del encuentro.

Se valora: a) la evolución psicosexual individual inserta en el discurso del conjunto, b) la trama vincular familiar e intercambio dentro de esa estructura.

El **Dispositivo Gráfico Vincular Familiar** evalúa la posición familiar frente a las reglas simbólicas y la trama vincular.

El **Algoritmo David Líberman de D. Maldavsky** (2000, 2004) investiga las transformaciones de la erogeneidad que estructuran el preconscious, el mundo simbólico en: el discurso, prácticas motrices e imágenes visuales. Cuenta con **cinco** instrumentos para analizarlas: tres que investigan **erogeneidad** en Frase, Palabra y Relato, dos investigan **defensas**: las posiciones en el Relato que se manifiestan en Escenas, Palabra y Frase: en la actividad retórica del hablante.

El trabajo conjunto privilegia a) detectar si hay delito, b) si la violación es reiterada y c) si tiene la calidad de percepto en el niño como abuso repetido que ordena un estilo vincular (Nudel, 2002, 2006); d) la prevención primaria, e) incluye lo transgeneracional al permitir observar en esta circunstancia en la cual la familia recurre a la justicia, como son tramitadas las marcas traumáticas previas. En este caso las marcas dolorosas de desvalimiento, en el grupo familiar

que querella, y el ser objeto de abuso y abandono paterno en el abusador. Marcas traumáticas que se vuelcan en la próxima generación, por eso son transgeneracionales, implican una falla en la simbolización – representación, y los sujetos la transmiten sin discriminarse de las figuras del pasado, f) esta conjunción de técnicas aportan una oportunidad para reconocer lo padecido.

En el presente caso el uso del dispositivo facilitó la interpretación de: a) múltiples abusos y violación en el niño; b) en la hermana el padecer de abuso fue desmentido instituyendo una manifestación sobreadaptada, (Líberman y otros, 1982) con corrientes subordinadas de mecanismos de escisión y desestimación (Maldavsky, 2004); c) se pudo considerar que el presente estado de los vínculos en el contexto familiar propicia el abuso d) también fue posible evaluar la estructura individual de cada participante (Hammer, 1978, Maldavsky, 2004); y a posteriori f) se realizó una comparación entre las estructuras psíquicas del niño, del violador y bibliografía atinente a violadores adolescentes (Ciavaldini, 1998). En estas evaluaciones los datos fueron obtenidos mediante las técnicas Dibujos Familiares – ADL y el Psicodiagnóstico de Rorschach del procesado y luego encarcelado, como la comparación de la bibliografía internacional referida a agresores sexuales. (Balier, 2000, Cappóni, 2002): El violador confesó el hecho, por eso la condena se redujo a diez años.

Viñeta Caso ilustrativo:

Parte Querellante: Pericia Gráfico Familiar y ADL

La investigación se realizó en el Centro de Formación Profesional Jurídico Gratuito de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Buenos Aires antes del Juicio Oral. Se administraron: Entrevista, Dibujo Conjunto, Test de la Familia Pasada, Presente y Prospectiva, Test del Personaje, Árbol Genealógico, Plano de la Casa (Abelleira y Delucca, 2004). De la entrevista y lectura del expediente: “Al volver la hermana y la madre de comprar alcohol para el acusado, lo encontraron en actitud de violación al niño, quien”, en posición cedente, “se agachaba con los calzoncillos bajos, delante de...” el marido de la madre”; ella le reclama y él se va del hogar. Inmediatamente hacen la denuncia policial”. “En la escuela la maestra dice que corre a las chicas y les pone el pito en la cola”.



Dibujo Conjunto

Se analizan con ADL a) Relato para detectar si existe trauma; b) si la querrela se fundamenta para su inicio en un Hecho delictivo, c) las posiciones y subjetividad en la dinámica familiar.

Material Clínico, verbalizaciones durante la realización de los gráficos

La consigna del test del Dibujo conjunto incluye el pedido de realizar un dibujo entre todos eligiendo un color cada uno y a posteriori, se solicita un relato o un pequeño cuento relacionado al dibujo.

La madre: "me olvidé como eran las flores".

C.Q.: Dibuja montañas. "el hielo se está rompiendo, no puedo (dibujar) sin regla".

La madre: realiza transparencia y rayón en la zona genital de todas las figuras que dibuja dice: "María, que tendría vergüenza y miraría para otro lado".

C.Q.: "va a chocar el avión, choca con la gaviota".

La madre: "dibujo abejitas".

C.Q.: "El avión tira un cohete".

C.Q.: esto hace el avión, volar a dos gaviotas. primero tira un cohete y este va a explotar". (Erotismo sádico anal primario). "Y las montañas se están por romper.

Perito: ¿Qué sucede?.

C.Q. "Y las montaña se están por romper ... se están derritiendo por el sol, mi castillo y mi cuarto y co.... ahora escalera para subirse y una sogá para tirarse, Tarzán. se le vuelan los pelos. Sigue con hermana, también se tiraba y se agarraba del gancho. Una mesa. (La transparencia en la zona genital de todos, significa pérdida de realidad y falla en la sexualidad transgeneracional, por la presencia de por lo menos dos generaciones: madre – hijos con el mismo signo, adjudicado desde la figura materna), un mozo... con helicóptero en el techo!

Hermana: "ni idea".

Madre: "Un árbol con frutas, no con flores, una casa y nosotros tres, yo con mi hijo y mi hija agarrados de la mano, abejitas. a C.Q. lo picaron". "Golondrinas y dos estrellas y el sol". (Se da cuenta de la imposibilidad).

E aquí el Relato:

Madre: "José vivía en su castillo y la lado la mamá y la hermana y al ladito mar y playa. De tu casa hay estrellas de la mía, hay sol. .

Hermana: "Son tres días diferentes".

C.Q.: "...una luna como en un eclipse".

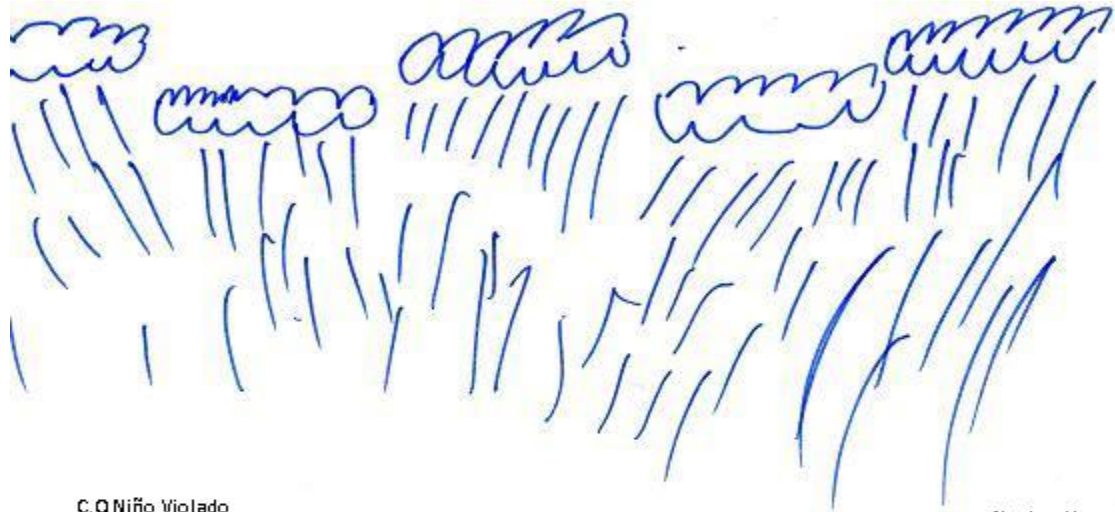
Interpretación Gráfico familiar y ADL del Dibujo Conjunto

En el dibujo grupal están representados todos los personajes implicados: agresor, testigo, víctimas: de acuerdo a la teoría de las posiciones psíquicas señaladas por Freud en su artículo Psicología de las Masas y Análisis del Yo (1921), el agresor utiliza al niño como auxiliar para sostener su identificación primaria como doble de un modelo omnipotente.

Simbolismo: implica múltiples traumas, erotización precoz, claudicación en defensas (Maldavsky, 204). Es decir: Se rompe la fortaleza, se sube a los árboles, búsqueda de amor, y amparo en la hermana; no lo encuentra. La falla reiterada en encuentro de refugio, en el dibujo y el discurso desplazamiento subordinado a desestimación, fobia.

La barrera antitóxica desmembrada, falta de contención parental; la proxemia familiar caracterizada por que uno entra en el área del otro. En el dibujo del niño se observa la incitación mecánica por una sustancia no afín. Lleva a interpretar que el vínculo abusivo tiene calidad de percepto. Entendida como trama vincular que expresa el abuso repetido en búsqueda infructuosa de amor – amparo.

Dibujo vincular: Familia Futura realizada por C.Q.. Consigna: Dibuja tu familia como la imaginas dentro de 10 años.



C.Q. Niño Violado

Novio y Hermana



Intercambio

C.Q.: cambia el color por azul. Se dibuja primero a sí mismo sólo en un coche que recibe intensa agresión externa, luego a la madre, hermana y al novio de esta.

C.Q. dice: "Ahí voy a estar yo con un coche manejando y mi mamá con un palo: vení acá no te escapes. no sabes manejar todavía".

Perito: ¿Cómo estarían?.

C.Q.: "Yo en el coche rápido tocando la bocina, chocando. máximo 100 km por hora, paso en rojo los semáforos". (Trasmuta pasivo en activo).

Madre: (Gesto de sorpresa, comprende el riesgo futuro).

Informe Vincular Familiar Gráfico - ADL: Violación Intrafamiliar de C.Q.

La evolución del trabajo de los integrantes expresa: La escisión; fracaso en una representación de pérdida de objeto; angustia de abandono y de aniquilamiento; se desbarata la intrincación pulsional; vacío interno mortífero; narcisismo en riesgo permanente de desmoronamiento; trabas identificatorias eficaces; interdependencia entre la violencia dirigida contra sí mismo y la violencia dirigida hacia terceros. (En el niño). El proceso de la pericia facilita discriminar: el trauma por ataque anal en el niño, las funciones materna y fraterna fallidas. Afección de la evolución psicosexual de la hermana por ocupar el lugar de ordenadora del vínculo evita la caída en la psicosis. Diagnostica en C.Q. fijaciones con defensas sádico anales primarias eficaces, padecimiento traumático sádico anal en posición pasiva, preponderancia anal por regresión y fálico uretral. En el futuro: Sadismo, capacidad de ejercer lo padecido, transgredir y vengar. En la familia: El niño tuvo el lugar de un ayudante, puesto en lugar de fetiche para negar la castración de la madre, de contención/ barrera de choque de las pulsiones en la alianza. Modelo identificatorio primario familiar, fijado al discurso anal primario. En la Entrevista C.Q dice: "El dinero (del inculpado) compraba a la madre".

David Maldavsky (2004) hace referencia al dinero como una de las manifestaciones en el discurso de fijación en la Libido Intrasomática. Erogeneidad primaria por él detectada, como previa a la Oralidad Primaria. La libido intrasomática y la fijación en esta son indicadores habituales encontrados en las patologías del desvalimiento entre las que se incluye la violencia y con ella el abuso sexual.

Por otra parte esta referencia al dinero significa que C.Q. inculpa a la madre por haberlo cedido a cambio de dinero – amparo – protección. Una paradoja.

CONCLUSION

El vínculo analizado a fin de asesorar a Su Excelencia el Juez se caracteriza por: a) modalidad violenta de violación; b) secreto, b) transmisión transgeneracional del desamparo; c) un testigo silencioso interno que observa la violación y evita c.1) la caída en el pictograma -

violador – violado; c 2) la indiscriminación y c.3) pérdida de la subjetividad.

Las defensas son : Escisión y a) la desestimación eficaz en la madre; fallida en el niño y la hermana de: a.1) el afecto; a.2) de la instancia paterna, que discrimina: la diferencia sexual; el reconocimiento del otro como presente y real; el tiempo y del espacio psíquico de los otros del vínculo, a.3) del lugar del Ideal.

Subordinadas a la primera b) desmentida eficaz en la hermana y en la madre: de la castración a fin de evitar –b.1) el terror y b.2) deterioro del otro, b3) del pedido de amparo; desplazamiento e identificación con el agresor, eficaces en el niño.

El acuerdo es el silencio ante la violencia para sostener – desestimar el desamparo – búsqueda de amparo con mecanismos de aislamiento / escisión; el discurso inscripto en lo numérico, del dinero – versus – encuentros ideales bajo amparos imponderables en la realidad. Con registro intrasomático (Maldavsky, 1992, 1995, 2004). Coincide con estados tóxicos de estancamiento de la libido por trauma.

El lugar del niño ligado en principio al ideal, pensamiento mítico, conquista - amparo / sostén narcisista del vínculo y luego defensa fallida ante lo siniestro transgeneracional y el ataque proveniente del exterior: es la moneda de intercambio con el violador / sostenedor / sostenido (Nudel, 2002).

Esta modalidad familiar, con testigo interno, es de las más graves observadas, con violación agresividad extrema, riesgo de vida expresado por el perpetrador contra los otros, vivenciado por los chicos y los peritos forenses.

Resultados: Comparación Pericia Individual – Vincular – Discurso:

En corto plazo y sin generar iatrogenia se evalúan:

1.- Factores de riesgo en la familia, 2.- lugar que tiene el niño, 3.- roles y funciones preservados y atacados. 4.- La sexualidad comprometida de todo el grupo, 5.- calidad y tipo de relación entre los que acusan y el acusado. 6. se discrimina si el Abusador es fijado

/ regresivo, romántico, sádico (Cappóni, 2002). 7.- Si el abuso tiene la calidad de un percepto como engrama: ordenamiento producto y reproductor en el vínculo que es vehículo de la repetición del trauma. 8.- Para el futuro se prevé que CQ tiene capacidad de transgredir "por afirmación fálica adolescente" y repetir lo padecido; por (desmentida) ausencia /exacerbación - fálico del desamparo materno 9.- compartido con el agresor evaluado con Rorschach, quien nunca registró un padre ordenador. Lugar cuya falta desmentida, prevalece en los integrantes de la familia.

BIBLIOGRAFÍA

Abelleira, H. R., Delucca, N. (2004). *Clínica Forense en Familias. La historización de una práctica*. Lugar Editorial. Buenos Aires.

Balier, C.: (2000). "*Psicoanálisis de los comportamientos sexuales violentos. Una patología del inacabamiento*". Amorrortu editores". Buenos Aires.

Botella C. y S. : (1997) *Más allá de la representación*. Editorial Promolibro, Valencia.

Cappóni, R.: (2002) "*Características y consecuencias de la pedofilia*": Publicado en revista Mensaje N.509 Pag..40 Vol LI. www.apch.cl/document/extens02.pdf (Artículo).

5.- Ciavaldini, A. (1998): "*Caratéristiques de l´enfance et de l´adolescence du délinquant sexuel*". *Adolescence, Revue* 16- .1 Printemps. Paris.

Freud, S.: (1921). "*Psicología de las masas y análisis del yo*". Amorrortu editores. Vol. 18. Buenos Aires.

Hammer, E. (1978). "*Los test proyectivos gráficos*". Editorial Paidós. Buenos Aires.

Gomel, S. (1997). "*Transmisión generacional, familia y subjetividad*". Lugar Editorial. Pag. 43. Buenos Aires.

Kaës, R. (1984): *"Etayage et structuration du Psychisme"*. Revue Connexions, N° 44. Francia.

Líberman, D.; Grasanno, E.; Neborak, S.; Pistiner, L.; Roitman, P.: (1982). *"Del cuerpo al símbolo. Sobreadaptación y enfermedad psicósomática"*. Pág. 403. Edit. Kargieman. Buenos Aires.

Maldavsky, D. (1995) Fundamentos económicos de los vínculos tóxicos y traumáticos. Revista de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo. N°: XVIII. Buenos Aires.

Maldavsky, D.: (1990) Procesos tóxicos en pareja y en familia en: Procesos y estructuras vinculares. Buenos Aires.

Maldavsky, D. (2004) :*"La estructura – frase y la metodología de la investigación del discurso desde la perspectiva psicoanalítica. Sobre el valor de los componentes paraverbales"*. Pag. 5 Investigaciones en Psicoterapia. Subjetividad y Procesos Cognitivos N°3 Revista de la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales" – Buenos Aires.

Maldavsky, D.: (1996). *Linajes Abúlicos. Procesos tóxicos y traumáticos en estructuras vinculares*. Edit. Paidós. Buenos Aires.

Maldavsky, D. y otros : (2004) *"La investigación psicoanalítica del lenguaje"*. Lugar Editorial. Buenos Aires.

Nudel, C.: (2005) *Lo Instituyente y lo Instituido en las pericias de abuso sexual. Las técnicas psicodiagnósticas gráficas familiares: lecturas de los múltiples atravesamientos vinculares en abuso sexual"*. (Tesis de la Carrera de Postgrado en Psicología Forense). Buenos Aires. En biblioteca de la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales.

Nudel, C.: (2002). "El Encuentro". Violencia Familiar. Técnicas psicodiagnósticas individuales y familiares en la clínica psicoanalítica Familiar". Tesis del postgrado en Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares. Sin publicar. Asociación Argentina de Psicoterapia de Grupo. Buenos Aires.

Nudel, C.: (2004). *"Lectura psicoanalítica de múltiples entrecruzamientos vinculares en evaluación de abuso sexual: El aporte*

de las técnicas psicodiagnósticas individuales y familiares". Libro de las XX Jornadas Anuales . *Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo. Buenos Aires.*

Nudel, C.: (2004). "*Violencia familiar": Técnicas psicodiagnósticas individuales y familiares en la clínica psicoanalítica individual y familiar*". Poster. Congreso Internacional de la SPR. Buenos Aires. (No publicado).

Nudel, C.: (2004). "*Las técnicas gráficas vinculares familiares en abuso sexual. Diagnóstico, prevención y tratamiento. Generación de subjetividad. Lectura del atravesamiento en las diversas configuraciones vinculares participantes*". Primer Congreso Internacional de Psicoanálisis Familiar. París, 2004.

Nudel, C.: (2004). "*Lectura psicoanalítica de múltiples entrecruzamientos vinculares en evaluación de abuso sexual: El aporte de las técnicas psicodiagnósticas individuales y familiares*". Jornada de Psicología Forense del Colegio de Psicólogos de San Isidro. Panel: Incumbencias profesionales del psicólogo forense. Buenos Aires.

Nudel, C.: (2006) "*Las técnicas gráficas vinculares familiares en abuso sexual. Diagnóstico, prevención y tratamiento*". Revista subjetividad y procesos cognitivos. Violencia. N^o 9. Pág. 233. "El diagnóstico psicoanalítico".

ww.uces.edu.ar/publicaciones/pdf/revista_subjetividad/revista_subjetividad_2006_n9.pdf

Puget, J .: (1990) "*La Pareja Perversa*". Artículo. Rev. Argentina de Psicopatología. Vol 1- N^o 2, Pág. 13.

Racamier, P.C: (1995). "*L'inceste et l'incestuel*". Les éditions du collage". Pag. 81.

Summary

Family Psychological Expertise with Family Binding Graphical Techniques and DLA in Interfamilial Sexual Abuse With a thesis for the Doctorate in Psychology with Forensic Orientation. UCES

The Graphic - Discursive Expertise in Interfamilial Sexual Abuse is a new instrument developed in the Thesis for the Doctorate in Psychology with Forensic Orientation, and states that: The transgressive interfamilial erotization is made representative and it is diagnosed by means of the drawing, the language and the gesture in the binding scene. The used techniques are: the familiar binding graphics and the David Liberman Algorithm. The family framework and dynamics with its interchange process, subjective positions, psychosexual fixations, the defenses structured in the preconscious in the discourse production, the motor practices and the visual images are assessed together with its efficient or failed states in the joint discourse. This work exposes a case characterized by: interfamilial rape recognized in a child and his sister's denied abuse who is assigned the role of internal witness in the rape, in the frame of the transgenerational transmission of deprivation. The joint work gives privilege to a) detecting whether there is actual crime, b) the consideration if the rape is repeated and c) whether it has the quality of precept in the child like repeated abuse which orders a binding style, d) the primary prevention, e) the inclusion of the transgenerational, f) the opportunity to recognize what has been suffered.

This family modality, with internal witness, is one of the most serious ones observed, with extreme rape aggression, risk of life expressed by the perpetrator against the others, experienced by children and forensic experts.

Results: Individual – Binding – Discourse Expertise Comparison:

In the short term and without generating iatrogenia; the following are evaluated:

- 1.- Risk factors in the family,
- 2.- child's place,
- 3.- preserved and attacked roles and functions,
- 4.- the compromised sexuality of the whole group,
- 5.- quality and type of relationship between the accusing and the accused,
- 6.- it is determined if the Abuser is fixed / regressive, romantic, sadistic,
- 7.- if the abuse has the quality of precept like a repeated binding schema: ordering product and reproducer in the bond which is the vehicle of the repetition of the trauma.
- 8.- for the future, it is foreseen that the child has the capacity to break the rules "due to falic adolescent affirmation" and repeat what he has suffered, due to a (denied) absence /

exacerbation – falic of the maternal deprivation. 9.- shared with the aggressor evaluated with Rorschach, who never registered an ordering father. The denied lack of this place prevails in the members of the family.

Expertise Psychologique Familiale par Techniques Graphiques Relationnelles au sein de la Famille et ADL dans les cas d'Abus Sexuel Intrafamilial [1] Cas de thèse pour le doctoract en Psychologie avec orientation légiste (en cours) à la UCES.

L'expertise Graphique-Discursive en Abus Sexuel Intra-familial est un nouvel instrument développé en une thèse de Doctorat en Psychologie avec orientation légiste. Cet instrument postule que le dessin, le langage et les gestes rendent représentable et susceptible de diagnostic l'érotisation intra-familiale transgressive.

Les techniques utilisées sont les graphiques relationnels de famille et l'Algorithme David Liberman (ADL). Elles permettent d'évaluer la trame et la dynamique familiale, avec ses processus d'échange, ses positions subjectives, ses fixations psycho-sexuelles, les défenses qui se structurent dans le pré-conscient dans les productions du discours, les pratiques motrices et les images visuelles. Et leurs états efficaces ou manqués dans le discours conjoint familial.

Le présent travail expose un cas caractérisé comme : Viol intra-familial reconnu chez un enfant, et abus démenti chez sa sœur, à qui est assignée la place de témoin interne du viol, dans le cadre de la transmission transgénérationnelle de la déprivation .

L'opérateur du diagnostic de l'expertise familiale met en lumière le phénomène, la structure et la dynamique familiale dans un même acte ludique-discursif, et dévoile ce qui dans le trauma indique carence de représentation, mobilisation d'activité hallucinatoire par négativité de la marque originelle ou défaut de discrimination dans la perception du fait.

Le violeur ayant reconnu les faits, la sentence a été réduite à dix ans de prison.

Le lien analysé pour prêter conseil à Monsieur le Juge se caractérise par : a) modalité violente de viol; b) secret c) transmission intergénérationnelle de la détresse; d) présence d'un témoin

silencieux interne, qui observe le viol et évite 1) la chute dans le pictogramme violeur-violé, 2) la non discrimination et 3) la perte de la subjectivité.

Les défenses sont: Scission et a) désestimation efficace chez la mère, manquées chez l'enfant et chez la soeur de 1) l'affection 2) l'instance paternelle, qui discrimine a) la différence sexuelle b) la reconnaissance de l'autre comme présent et réel c) le temps et l'espace psychique des autres présents dans le lien; 3) le lieu de l'Idéal. Subordonnés à la première b) : démenti efficace chez la sœur et chez la mère de la castration, à fin d'éviter b1) la terreur et b2) la dégradation de l'autre et démenti b3) de la demande de protection ; déplacement et identification à l'agresseur , efficaces chez l'enfant .

Résultats: Comparaison Expertise Individuelle – Relationnelle –Discours:

À court terme, et sans générer de la iatrogénie, on évalue :

1.- Facteurs de risque dans la famille 2.- place occupée par l'enfant 3.- rôles et fonctions préservés et attaqués. 4.- La sexualité compromise de tout le groupe , 5.- qualité et genre de relation entre ceux qui accusent et l'accusé. 6. On discrimine si l'Abusateur es fixé / régressif, romantique, sadique. 7.- Si l'abus a la qualité d'un pércepte comme engramme: ordre produit et reproducteur dans le lien qui est véhicule de la répétition du trauma. 8. Pour l'avenir, on prévoit que CQ a la capacité à transgresser, "par affirmation phalique adolescente" et à répéter son expérience soufferte; par (démentie) absence/exacerbation-phalique de la détresse maternelle 9.- Lieu partagé avec l'agresseur évalué au Rorschach, qui n'a jamais enregistré un père ordonnateur. Lieu dont le manque démenti prévaut chez les intégrants de la famille.

Pericia Psicológica Familiar con Técnicas Graficas Vinculares Familiares y ADL en Abuso Sexual Intrafamiliar

Resumen: La Pericia Gráfico – Discursiva en Abuso Sexual Intrafamiliar es un nuevo instrumento desarrollado en a Tesis de Doctorado en Psicología con Orientación Forense y postula que: En la escena vincular se hace representable y se diagnostica por medio del dibujo, el lenguaje y los gestos la erotización intrafamiliar transgresiva.

Las técnicas que se utilizan son: los gráficos vinculares familiares y el Algoritmo David Líberman. Evalúa la trama y dinámica familiar con sus procesos de intercambio, posiciones subjetivas, fijaciones psicosexuales, las defensas que se estructuran en el preconsciente en las producciones del discurso, las prácticas motrices y las imágenes visuales. Y sus estados eficaces o fallidos en el discurso conjunto.

Este trabajo expone un caso caracterizado por : Violación intrafamiliar reconocida en un niño y abuso desmentido a la hermana; a quien se asigna el lugar de testigo que presencia la violación y los abusos en el interior de la familia. Violación que es una manifestación protagonizada desde el desvalimiento, una falla cualificada en el vínculo de sostén que se tramite de padres a hijos por la imposibilidad de sostener las funciones parentales y la discriminación de lo permitido y lo prohibido que estas representan. Así se constituye el abuso y la violación en un marco de referencia en el cual la ausencia del apuntalamiento de los sujetos, de la pulsión, de las funciones deviene un trauma que se reedita en la transmisión transgeneracional de experiencias de desvalimiento.

En el año 2000 la Justicia Penal acepta el uso del dispositivo para investigar a la parte Querellante y se utiliza por primera vez en la Defensa de una acusada de abuso. La hipótesis a partir de la lectura del expediente y confirmada en la pericia, evaluó abuso sexual intrafamiliar con proyección del delito en la demanda a un tercero externo, en ese caso, testigo externo de la modalidad incestual de la familia que demandó. Las técnicas psicodiagnósticas proyectivas individuales se instrumentaron junto a las Gráficas Familiares. Las lecturas psicoanalíticas individuales, familiares, grupales e institucionales fueron el fundamento de esta intervención junto a la Psicología Forense. La síntesis se leyó en el mítico Primer Congreso de Psicoanálisis Familiar de 2004 en París.

La Pericia Gráfico – Familiar – Discursiva

La operatoria del diagnóstico pericial familiar manifiesta el fenómeno, estructura y dinámica familiar en un mismo acto lúdico – discursivo, develando lo que en el trauma denota carencia de representación, movilización de actividad alucinatoria por negatividad de la huella originaria o la falla en la discriminación en la percepción del hecho.

La viñeta clínica muestra **cuatro Técnicas de investigación Familiar sin presencia del acusado**: una verbal: Entrevista; dos gráficas: Dibujo Conjunto y Familia Futura y el Análisis del Discurso: Algoritmo David Liberman de David Maldavsky (ADL). Fueron seleccionadas las técnicas que en menor tiempo y con mayor eficiencia dieran cuenta de lo investigado a fin de obtener conclusiones y evitar iatrogenia.

La dinámica familiar se expresa en la escena del encuentro.

Se valora: a) la **evolución psicosexual individual** inserta en el discurso del conjunto, b) la **trama vincular familiar e intercambio** dentro de esa estructura.

El **Dispositivo Gráfico Vincular Familiar** evalúa la posición familiar frente a las reglas simbólicas y la trama vincular y el lugar subjetivo de sus integrantes.

El **Algoritmo David Liberman de D. Maldavsky (A.D.L.)** investiga las transformaciones de la erogeneidad que estructuran el preconsciente, el mundo simbólico en: el discurso, prácticas motrices e imágenes visuales. Cuenta con **cinco** instrumentos para analizarlas: tres que investigan **erogeneidad** en Frase, Palabra y Relato, dos investigan **defensas**: las posiciones en el Relato que se manifiestan en Escenas, Palabra y Frase: en la actividad retórica del hablante.

El trabajo conjunto privilegia a) detectar si hay delito, b) si la violación es reiterada y c) si tiene la calidad de percepto en el niño como abuso repetido que ordena un estilo vincular; d) la prevención primaria, e) incluye lo transgeneracional al permitir observar en esta

circunstancia en la cual la familia recurre a la justicia, como son tramitadas las marcas traumáticas previas. Marcas traumáticas que se vuelcan en la próxima generación, por eso son transgeneracionales, implican una falla en la simbolización – representación, y los sujetos la transmiten sin discriminarse de las figuras del pasado, f) esta conjunción de técnicas aporta una oportunidad para reconocer lo padecido.

Para el ejemplo seleccionado se leyó el expediente y se administraron las siguientes técnicas psicodiagnósticas: Entrevista, Dibujo Conjunto, Test de la Familia Pasada, Presente y Prospectiva, Test del Personaje, Árbol Genealógico, Plano de la Casa. El ***Dibujo Conjunto*** fue analizado con el A.D.L.

Este dispositivo facilitó la interpretación de: a) múltiples abusos y violación en el niño; b) en la hermana el padecer de abuso fue desmentido instituyendo una manifestación sobreadaptada, con corrientes subordinadas de mecanismos de escisión y desestimación; **c) se pudo considerar que el presente estado de los vínculos en el contexto familiar propicia el abuso en la actualidad y en el futuro, cuando el niño sea adolescente, como agresor** d) también fue posible evaluar la estructura individual de cada participante; y a posteriori f) se realizó una comparación entre las estructuras psíquicas del niño, del violador y bibliografía atinente a violadores adolescentes.

En este ejemplo **el dispositivo de las técnicas con la lectura familiar psicoanalítica en Dibujos Familiares – ADL** y el Psicodiagnóstico de Rorschach del procesado, como la comparación de la bibliografía internacional referida a agresores sexuales, **facilitó** interpretar marcas dolorosas de desvalimiento en el grupo familiar que querella, y el ser objeto de abuso y abandono paterno en el abusador, quien confesó el hecho delictivo.

Así como recomendar **tratamiento familiar y del niño para prevenir un futuro violador**. En la **Familia Futura C.Q.** se dibuja en un auto rojo bajo una copiosa lluvia y dice: “Ahí voy a estar yo con un coche manejando y mi mamá con un palo...no te escapes, no sabes manejar todavía”. “Yo en el coche rápido tocando la bocina, chocando, máximo 100 km por hora, paso en rojo los semáforos”.

A pedido de C.Q. hice una nota para su terapeuta a fin de que tenga en cuenta que “la familia de animales y los dibujos” eran para él imprescindibles para seguir con el proceso que comenzó en el encuentro pericial.

[1] Psicóloga, Psicoanalista individual, Especialista en Psicología Forense, Psicoanalista Vincular, Psicodiagnóstico de Rorschach, Doctoranda en Psicología con Orientación Forense. UCES.T.E.: 00 54 11 4831- 0142

International Journal of Couple and Famille Psychoanalysis

N° 2007/1 - The family and its Ancestors

**COMENTARIO SOBRE EL LIBRO:
"LOS AMOROSOS Y SUS DESCONTENTOS"**

DRA. VICTORIA CASTAÑÓN DE ANTÚNEZ

Este libro, producto del trabajo de ocho psicoanalistas y terapeutas de pareja, trata con mucha profundidad un tema de pareja que todos sus autores intentan definir: "El Amor" y "Los Enamorados"

El Dr. Félix Velasco, inicia este libro refiriéndose al vínculo amoroso desde Freud, haciendo una conexión entre el amor de transferencia y el amor de la vida real. Nos introduce a la pasión de Freud por Martha la cual se ve plasmada en sus 1,500 cartas. No deja de mencionar sus observaciones clínicas, la ambivalencia del amor, los tipos de relación de objeto como sus observaciones sobre el amor de transferencia y su relación con situaciones infantiles, para hablarnos de la cura a través del amor. Después de dar una mirada a estas aportaciones que nos ayudan a entender el vínculo amoroso, cuestiona al terapeuta de pareja a examinarse en cuanto a su situación amorosa actual, sugiriendo hacer un examen de su contratransferencia.....inicia este capítulo preguntándose ¿porqué se termina el amor?

La respuesta no es una, no existe una respuesta. Hay varias formas de observar una pareja: desde el apego, desde la intersubjetividad, desde la nostalgia del primer amor, desde el amor romántico, desde el erotismo, desde el matrimonio, desde los triángulos amorosos hasta la dificultad de las parejas narcisistas, las que no pueden amar.

Es muy novedosa la visión de la Dra. Delia de la Cerda al tema del apego ya que nos señala que es a través del amor desde el otro que nos cuida, como somos introducidos en las relaciones amorosas, mencionando cómo se repite posteriormente el modelo primario de relación. La utilidad de la teoría del apego como marco de referencia para pensar las relaciones amorosas e interpersonales es de mucha utilidad ya que pensar en la calidad del apego en la pareja y del mundo representacional que han sido externalizados y proyectados en el cónyuge son revelados en las identificaciones proyectivas de la pareja.

Continuando desde lo intersubjetivo, el Dr. Rogelio de León habla del proceso que se da en el enamoramiento entendiendo el enamoramiento como, p.58: "un espacio reprocesador de lo diádico y lo triádico, de idealizaciones, proyecciones, relaciones de objeto parciales y totales, identificaciones, representaciones del self y de los objetos, así como de experiencias relacionadas con la simbiosis y con el trayecto edípico." Menciona los cambios en un cónyuge a través de los cambios del otro, las escaladas simétricas, las desidentificaciones que sobrevienen en la desvinculación de la pareja. Hablando de intersubjetividad, es muy interesante la visión del Dr. De León en cuanto a la historia sexual de los cuerpos de una pareja con sus subjetividades y cómo tanto traumas como satisfacciones eróticas cuentan a la hora de instaurar el vínculo erótico. Habla de los tipos de enamoramientos y cómo en cada uno de ellos se observa el rango de constancia objetal que se logró en el desarrollo de cada uno de ellos.

El primer amor, es lo que la Dra. Jeannette Raifer refiere como una de las experiencias afectivas que dejan huella y modelan la personalidad. Refiriéndose a los escritos de Freud sobre la sexualidad comenta que el primer amor es un recuerdo incestuoso de aquellas caricias y sustento dado por los padres y lo corrobora cuando el niño se enamora de su maestra o una niña busca personas mayores para relacionarse. Parecería que el enamorarse según la autora, permite concentrar el cortejo en un solo individuo, ahorrando tiempo y esfuerzo para el apareamiento, Sin embargo dice que el primer amor es un parte aguas en el desarrollo y en pasaje hacia experiencias nuevas. A la pregunta de ¿qué es amar?, la Dra. Marcela Sánchez Darvasi nos habla del amor romántico. Este es el amor que siempre está dirigido a una figura lejana y a la que se le hace reverencias y para que se mantenga apasionado, se debe evitar el contacto con la realidad del amado. El amor es la fuerza motriz de la búsqueda de otro que nos complete, el

reencuentro con esa armonía queda como huella psíquica de la simbiosis con la madre...y esto es lo añorado....el deseo romántico. La Dra. Sánchez Darvasi nos menciona la presencia de lo divino en el amor romántico y como los grandes poetas místicos ilustran la pasión de la unión del alma con Dios. Freud alude al origen narcisista del enamoramiento. Es muy interesante la separación que hace del enamoramiento romántico, que es propio de culturas que favorecen la relación estrecha entre la madre y el bebé, y el amor romántico que al estar basado en un vínculo con un ente fantaseado no puede resistir la inevitable desidealización, producto del contacto con la totalidad del otro. El anhelo del amor romántico no logra nunca una gratificación total....

Halando de erotismo...la Dra. Ruth Axelrod nos habla del erotismo como sexualidad transfigurada que mueve el acto erótico, poético e imaginativo. Menciona que el erotismo es en sí mismo deseo, lleno de imposibilidades en su realización y es sed de otredad y que no solo está en relación con la pareja sino por lo propio y se establece en el propio cuerpo. Relaciona eros y libido en "Más allá del principio del placer" señalando cómo Freud dice que la libido de nuestras pulsiones sexuales coincide con el eros de los poetas y de los filósofos, que mantiene la cohesión de todo lo que vive. Relaciona el erotismo a una manera de ver y sentir al mundo como una actitud y es una forma de interpretar lo pulsional, lo afectivo y lo sensorial. Hace una reflexión sobre la psicopatología del erotismo como de sus vínculos.

Luego viene la pregunta de si el matrimonio mata al amor. A esto la Dra. Rosalinda Ledesma habla de los cambios que se han dado en la institución matrimonial. Al comentar 4 parámetros definitorios de la conyugalidad: 1. Tendencia monogámica, 2. relaciones sexuales, 3. Proyecto vital compartido y 4. Cotidianidad. Introduce el concepto de intersubjetividad el cual puede ser visto como una forma de observar el vínculo de una pareja con una identidad propia y que el enamoramiento tiene la función de lograr un apego afectivo en la pareja, hablando de la importancia de transitar por la etapa de diferenciación. Asimismo, manifiesta que la etapa del proceso vincular de acercamiento cada miembro de la pareja ha desarrollado una identidad bien definida y se puede buscar un sustento emocional en la relación.

En su cuestionamiento de porqué muere el amor en el matrimonio, la Dra. Ledesma dice que una de las razones es la negación de la

existencia del otro y que hoy en día se puede dar tanto en hombres como en mujeres. Da una esperanza al comentar que que el matrimonio visto desde la intersubjetividad, nutre y alimenta al matrimonio.

Ahora viene el problema de la infidelidad...tema que toca audazmente el Dr, Félix Velasco. No podría de dejar de mencionar a Freud quien, comenta el Dr. Velasco que nos ha brindado una concepción teórica más general sobre la continua lucha entre la manifestación instintual y las convenciones sociales, y que en "Tres ensayos sobre una teoría sexual" habla sobre la oposición entre la cultura y el desarrollo libre de la sexualidad. También menciona que lo triangular es una parte amorosa, una parte escindida y reprimida que está lista manifestarse en situaciones diversas y que puede activarse ante conflictos abiertos o inconscientes. Considera el Dr. Velasco que todo triángulo amoroso tiene un principio, un desarrollo y un desenlace, una historia natural que debe tomar en cuenta los ingredientes psicológicos de los 3 implicados. Algo que es una nueva aportación es que es altamente autorreferencial pues está en conexión directa con construcciones y experiencias personales como sobre el amor, la pareja y el compromiso emocional. Para cerrar con broche de oro el Dr. Marco A. Corona nos habla de los que no aman, del trastorno narcisista de la personalidad. Habla de diversos tipos de narcisismo como lo que menciona al narcisismo no consciente y narcisismo hipervigilante, Menciona a Kernberg quien habla de los narcisistas malignos y las fálico-exhibicionistas, aceptadas socialmente. Es muy interesante como frente a d una pareja narcisista se genera una relación patológica ya que la intención del narcisista es encontrar una esposa que no tenga aspiraciones propias y que lo adore e idealice. Entonces, en estas parejas cuando la otra persona comienza a realizar demandas de sus propias necesidades la personalidad narcisista suele reaccionar con susceptibilidad ante crítica o negativa a admirarle e idealizarle

International Journal of Couple and Famille Psychoanalysis

N° 2007/1 - The family and its Ancestors

**NICOLÒ ANNA MARIA, TRAPANESE GEMMA
(EDITORS): QUALE PSICOANALISI PER LA COPPIA?
(WHAT PSYCHOANALYSIS FOR COUPLES?) FRANCO
ANGELI, MILANO, 2005.**

REVIEW BY VALDIMIRO PELLICANÒ

This first volume, along with its "twin" *What psychoanalysis for families?* is a collection of papers, elaborated and edited, presented to the first international congress held in Naples, Italy, in December 2002 and called *What psychoanalysis for couples and families?*

The title itself is evocative. We wonder what psychoanalysis can we think of when we think of couples (and families) with the implicit suggestion that we can see psychoanalysis through different models and that these models can contribute to the development of psychoanalytical thinking.

Anna Nicolò and Gemma Trapanese succeeded in neatly collecting the ideas of eminent clinicians and therapists from all over Italy and many parts of the world.

In their introduction, the editors return on the history of work with couples and families within the area of Freudian thinking and of psychoanalysis in general and show that the development of various models on couples and families widened the field of intervention also to pathologies that in the past were not treated analytically due to their seriousness and to the complexity of the clinical picture.

After a comprehensive description of the developments of psychoanalytical thinking on couples and families in Europe and America, the editors explain that, beyond models, “the aim of psychoanalysis for families is to remove the obstacles that prevent families to respond to phase-specific developmental needs and to open spaces for thinking-dreaming during the therapeutic process”.

The first volume, *What psychoanalysis for couples?*, is divided into six sections and collects papers on issues such as the link in couples and families, models of the mind and of the relation, couple treatment, dreams in the couple setting and the organization of the setting with a couple.

The authors of these papers are many and it is impossible to review each single article, so I will dwell only on some of the issues discussed trying to highlight those that in my opinion represent original contributions. I would like to start by presenting some of the contributors, both well known and emerging clinicians.

Some of the articles have been written by authoritative figures in psychoanalysis of couples and families, such as Berenstein, Eigner, Losso, Nicolò, Norsa, Pigott, Renik, Scharff, etc with original contributions in various areas of research that have the aim, often explicitly stated, to uncover new areas of the unconscious, or better to establish a new metapsychology keeping into account tradition and at the same time reaching new positions, such as the study of groups, developmental psychology or infant research.

An appreciable novelty of this first volume is the presence of papers produced by groups of clinicians. Of these I like to mention a group coordinated by Anna Nicolò that has been working for years on a scientific and clinical research work and produced contributions such as *The work on links as a therapeutic factor in a couple setting* (Nicolò, Tavazza, Grassi, Ricciotti) and *The dimension of a couple link in individual analysis* (Gozzano, Laganopoulos, Lucarelli, Pellicanò, Piperno, Solano).

Other papers on the couple under treatment produced by groups are: *On the possibility of genealogical inscription in international adoptions* (Sommanico, Boscaino, De Francesco, Madonna, Gagliano, Serio, D'Acquisto, Bucciero, De Luca, Masi), or on dreams: *The “double” dream: Working on dreams in the psychoanalytical psychotherapy of couples* (Brignone, Mieli, Zani), or on the setting with couples:

Reflections on the experience of co-therapy in psychoanalytical work with couples (Bigozzi, Fragomeno, Parrini, Sacchetti, Trapani).

And as the outcome of work written by a couple (and they could not be missing from a volume discussing work with couples) *The psychopathology of an adolescent son caught in a marital and parental troubling context* (Carratelli, Giacolini), *Narcissistic wound in the couple and adoption* (Lanza, Bovet) or *The use of dreams in the treatment of sexual problems in a couple* (Scharff D, Scharff J).

In the limited space of a review it will not be possible to discuss the contributions of all the authors and of how the different models and orientations can answer the questions posed by the title of the book nor in turn pose other questions. I apologize with the authors I will not be able to mention.

One of the papers in the first volume that I think is very interesting concerns the link and represents a contribution to widening the psychoanalytical theory of "new areas of the unconscious".

The first considerations on this issue are left to Claude Pigott, belonging to that group of French psychoanalysts relating to the work of Paul-Claude Recamier.

In his article *The necessity of family psychoanalysis*, Pigott, starting from Freud, discusses the transference link, in particular group transference as it emerges in families. An expression of this link would be the family novel, in its neurotic and psychotic versions. In the first case it is a temporary defence, that, when abandoned, allows a better relation with reality. The concept of incestuous family belongs instead to a psychotic link, where "the origin is not the resolution in the child of the original mourning that prevents him to distance himself from the early incestuous mother-infant relation" (Pigott, p.34).

In this case we see a pathological link that can be treated only within a psychoanalytical treatment of the family, also because individual analysis cannot "reach the origin of the disorder", as was proved clinically.

But, is it true that individual treatment cannot succeed in these pathologies, or that if we learn specific techniques deriving from models on couples and families, we can reach new skills in treating our

patients, also individually? A kind of treatment that induces the development of new ability and functions in the Ego?

Gozzano, Laganopoulos, Lucarelli, Pellicanò, Piperno and Solano, in their article *The dimension of couple links in individual analysis*, discuss the possibility of developing new models derived from couple therapy to be applied in the individual setting in serious pathologies.

After discussing the difference between links and object relations, these authors further develop the concept of link between spouses, distinguishing the healthy from the pathological link. They say that the latter is often used as a defence, even in individual analysis, and if used in a well organized mode can block the development of the analyst-patient relation. To interpret this link with the spouse (in his absence) means to act not only on the patient's internal world and object relations but also on the patient as subject in the relation, on the defences enacted by the link and through the link in order to foster new developments in the transference relation with the analyst. A kind of clinical and theoretical approach that on one side agrees with the one suggested by Renik, when he says the "the analyst's task is to facilitate the exploration and elaboration of the usual interpretations of the patient's reality, providing new perspectives" (p. 104), while on the other is very different, when Renik, to solve an impasse with a patients suggests that we can modify the setting and introduce the partner in the sessions (p. 99-100).

From another purview, Thanatopolous too discusses this issue when he says that in especially serious cases a pathological link can trap the analyst in a transference difficult to solve and that the activation of a fatherly function can free the impasse situation.

Nicolò, Tavazza, Grassi, Ricciotti in the article *Work on the link as a therapeutic factor in a couple setting* suggest the idea of a couple link as neo-formation, as a new specific element that emerges from the encounter. Developing some concepts suggested by Berenstein and Puget on family links, the authors say that the subject's inability to recognize the other as an external subject often produces serious pathologies, as the other is exploited, parasitized by means of interpersonal defences. Each one of us activates a version of his self in the link with others that is complementary with the other and functional to the link. In the case of pathological dissociated behaviours, especially when activated in front of the other, couple

therapy would then become the elective therapy allowing to operate on the defensive organization specific of that link.

Always on the link Berenstein gives an important contribution with the article *The family link*.

The family link moves from past to future, from what is inscribed in the infantile past (the hidden meaning, M. Khan would call it) and the event that never had space before (the absent meaning, M. Khan would call it). Through an interesting case history Berenstein says that it is possible with family and couple treatment to foster the establishment of new psychic spaces where to locate the other that would produce a destructuring of existing spaces, of pre-existing links and the structuring of new links, never experienced before.

In the second part of the volume, Eiguer in *The modern couple and the pathology of dominance* says that couples need myths through which to maintain their dominance. This would be expressed through what Eiguer calls an act of *appropriation*: a mutual devouring with the important function of feeding the couple's libidinal area. Dominance for the couple would be functional to the partners' link, especially in the modern couple, where both lost something and earned something different, due to the evolution of society. However, Eiguer sees the risks threatening modern couples and concerning an excessive cathexis of the external at the expense of the internal. A second risk is represented by the phallic rivalry, fed by the performance of one partner and badly tolerated by the other.

Myth plays an important role in the fight for power within couples, but there are myths coming from the external world and from the culture the couple lives in and transgenerational myths that play a more structuring role. Myths are phantasms to which subjects add a strong shared belief.

On the other hand Eiguer (1984) said "the couple's myth plays an essential role because it represents the unconscious of the past, of the family of origin from which one is getting separated with more or less suffering, and of the future through offspring".

Eiguer's article continues with an interesting discussion of the phenomenology of power in couples.

In his conclusions, he suggests an idea of the link which is quite different from the one of the Italian authors in this book. In fact he stresses the defensive function of the link: "The couple link is only a compromise formation to solve one for the other a number of unconscious conflicts". When this link fails, the defences that kept the couple united tend to weaken. Interpersonal defences, however, can be constructive when they are the product of the mutuality of phantasms.

Also Onnis discusses the couple's myth in an interesting article where he also discusses the epistemological developments of the systemic approach and the influence these can have on couple therapy.

There are many more interesting indications in the search for convergence and divergence of theoretical and clinical approaches suggested in this volume. Can we speak of complementarity of models?

Freud himself presented different models in the development of his thinking and as Roberto Losso (p. 142) states: "although Freud did not develop his technique in multipersonal contexts, he suggested the possibility and the necessity for the development of other techniques that allowed to cope with situations *he could not solve*".

In many articles in this volume we talk of new areas of the unconscious, new theoretical models that suggest a different clinical approach to the same phenomena. I think a clinician can take advantage from this because in knowing more than one theoretical model, he can discuss them and use them in the various clinical situations and areas of intervention.

To close I want to quote M. Khan: "Our theories do not make us wiser or more infallible, but they let us see our ignorance in what we do. It is already something positive from which we can take advantage. I do not think that pathologies have changed, but rather that the means to interpret them and cope with them continue to change. And here we find the true function of our theory in our practice" (1974).

References

Eiguer A. (1984), *Le mythe familiale, le mythe social, le mythe de couple*. In *Dialogue*, n° 84, pp. 86-101.

Khan M. (1974). *Lo Spazio Privato del Sè*. Trad. it., Torino: Boringhieri, 1979.

Pichon Rivière E. (1985). *Teoria del vinculo*, Buenos Aires: Ediciones Nueva Visòn

International Journal of Couple and Famille Psychoanalysis

N° 2007/1 - The family and its Ancestors

TRANSFORMATIONS INTIMES LE BEBE AU SEIN DE SA FAMILLE

*SOUS LA DIRECTION DE JEANNE MAGAGNA
PREFACE PIERRE DELION*

TEXTE ECRIT PAR PIERRE DELION

Ce livre dirigé par Jeanne Magagna, psychothérapeute d'enfants, d'adultes et des familles, animatrice d'un séminaire d'observation à la Tavistock Clinic de Londres, et dernière élève formée par Esther Bick, est une nouvelle pièce au dossier de la méthode d'observation des bébés au sein de leur famille. Reprenant les acquis formulés dès 1948 par la grande psychanalyste dans la formation des psychothérapeutes d'enfants au sujet de cette méthode, Jeanne Magagna et ses co-auteurs (Nancy Bakalar, Hope Cooper, Jaedene Levy, Christine Norman et Carolyn Shank) ne s'arrêtent pas là. Ils développent les applications que la méthode rend possible notamment dans le domaine de la thérapeutique dans les « conditions extrêmes » (néonatalogie, milieux carencés ou pathologiques...), mais présente également de nouvelles conceptions en matière de dispositif de formation et de séminarisation par l'introduction de vidéoconférences. En effet, ce livre a ceci de particulier qu'il décrit les travaux d'un séminaire international qui a duré quatre ans, réalisé par liaison vidéo entre Londres, le Maryland, la Virginie et Salt Lake City aux USA.

Ce livre comporte trois parties.

La première partie fait le point sur l'observation du nourrisson au sein de sa famille. La seconde aborde la question des applications de l'observation du nourrisson et la troisième revient sur l'importance du travail en séminaire sur l'observation et sur l'intérêt du modèle de l'affect groupal dans ces élaborations.

Dans la première partie, un premier chapitre écrit par Hope Cooper et Jeanne Magagna porte sur les origines de l'estime de soi dans la petite enfance, étudiées à partir de deux observations d'enfants, Anna et Tracy; il met en évidence que l'image négative de soi-même a pour fondement l'intériorisation de parents et de membres de la fratrie qui ont été endommagés en raison de ce qu'ils ont pu faire vivre au bébé dans les premiers mois de leur vie. Mais les premières bases sur lesquelles l'enfant construit son opinion de lui-même peuvent se modifier au cours de sa vie au fur et à mesure qu'il rencontre des situations de bonheur ou de douleur, à condition que les parents puissent l'aider à la lecture de ce qui lui arrive. La situation d'observation, en même temps qu'elle permet de mettre en évidence les ressorts de ces problématiques habituelles, nous apporte également l'idée que sa fonction d'attention observante peut aider les bébés à bénéficier d'une attention renouvelée de la part des parents en appui sur l'observateur.

Le deuxième chapitre, écrit par Hope Cooper, approfondit les liens entre frères et sœurs. L'observation du bébé qui y est rapportée permet d'explorer le chevauchement des processus dyadiques et triadiques auxquels participe l'enfant dès les débuts de sa vie. Il s'agit d'une réflexion très intéressante sur la manière dont les membres d'une fratrie partagent et revendiquent l'espace dans le psychisme de leur mère et dans leur famille, et la place que nous pouvons attribuer à l'enfant aîné dans la construction du monde interne du bébé. Le complexe d'Œdipe dans ses aspects de précocité déjà décrits par Mélanie Klein, met en scène le bébé dans une situation triangulaire maman, aîné et bébé qui peut avoir des effets excluants sur ce dernier, et amène à réfléchir sur le lien fraternel et la place du père dans l'aventure oedipienne. Tous ceux qui ont pu faire leur formation à la méthode en étant accueilli dans une famille ayant déjà un ou plusieurs enfants avant le bébé à observer trouveront dans cette observation un intérêt tout particulier. Ces observations sont illustrées par le mot de « frérocité » inventé récemment par Pontalis. Ensuite, Christine

Norman aborde le rôle de la mère dans le développement de la capacité à tolérer l'émotion. La capacité de la mère à nommer les états affectifs de son enfant et à réagir de manière empathique à ses sentiments met en place une fonction contenant qui permet à son enfant de donner et d'être. A son tour, ce processus influence la capacité de l'enfant à être patient et lui assure un sentiment de sécurité. Se basant sur les travaux de Bion, elle observe deux jeunes enfants et leur mère, bien décidée à être solide et fiable dans sa façon de s'occuper d'eux. Malgré une patience et une tolérance extraordinaire dans ses interactions quotidiennes avec eux, son histoire d'enfant abandonnée la met dans une position délicate lorsque ses propres enfants expriment colère, jalousie et agressivité. On voit bien dans cette observation comment des lignes de vulnérabilité peuvent s'installer très tôt dans la vie du bébé. Jaedene Levy, dans le chapitre suivant, appelé « un deux trois, bébé toi et moi, le vécu qu'a le nourrisson de lui-même et d'autrui », raconte l'observation de Lisa. Ce bébé a vécu des relations dyadiques avec son père et sa mère sans pouvoir accéder au « trio » familial classique oedipien. Lisa ne trouve pas facilement chez ses parents une capacité à contenir son angoisse et à comprendre et transformer ses pensées et ses ressentis. Engloutie par le vide maternel, Lisa sera néanmoins aidée par les grands parents, les oncles et tantes et l'observatrice à conserver en elle sa bonne mère interne. L'espoir qu'elle puisse devenir un être humain bien individualisé et à part entière fondé sur les capacités innées de Lisa semblent avoir été favorisées dans ce cas par le dispositif de l'observatrice et de son séminaire d'observation. Enfin, Simonetta Adamo, Jeanne Magagna et Eugenia Marzano concluent cette première partie par un chapitre consacré aux angoisses oedipiennes, à la naissance du bébé et au rôle de l'observateur. Cette histoire met en scène une observatrice à laquelle on demande d'assurer les fonctions paternelles manquantes. Mais ne pouvant évidemment pas se substituer au père réel, elle intervient de sa place d'observatrice pour offrir à Lucia et à sa mère un espace de sauvetage, un soutien et une volonté de comprendre de nature à aider grandement le bébé dans son développement.

La seconde partie, qui relate quelques unes des applications des études sur l'observation du nourrisson, commence par un chapitre consacré au travail spécifique de l'observateur dans un service de soins intensifs pour nouveau-nés. Ce récit de Nancy Bakalar tente d'explorer le concept de relation contenant qui est toujours

nécessaire à construire et à reconstruire dans les situations dramatiques. Ici, il s'agit d'un bébé prématuré qui va mourir et dont les parents, mais aussi les professionnels, sont totalement décontenancés par ce deuil impossible. L'histoire d'Ana amène le psychiatre de liaison à passer quasiment deux jours dans le service de néonatalogie avec les différents partenaires soignants et les parents. Les détails qui sont relatés au fur et à mesure de cette hospitalisation montrent comment par ce travail d'observation participante, la psychiatre en arrive, à partir de l'analyse de ses propres affects, à éclairer l'ensemble de la situation et à aider à l'aune de ce travail contre-transférentiel très productif l'ensemble des acteurs, aussi bien parents que professionnels. La compréhension des phénomènes d'angoisse massive dans de tels services est très proche des travaux de Catherine Druon^[11], psychanalyste dans le service des prématurés à Port Royal à Paris, et aussi ceux de Murray Jackson^[21] dans son remarquable ouvrage « Tourmentes impensables ».

Le chapitre 7 est écrit par Jeadene Levy, une psychanalyste qui décide d'observer les bébés prématurés elle aussi. Mais son expérience a ceci de particulier qu'elle a lieu précisément au moment où les Etats-Unis viennent d'être touchés de plein fouet par le terrorisme, et la date du 11 septembre 2001 restera désormais pour elle celle des événements inoubliables des Twin towers et du début de son observation en réanimation pédiatrique. L'observation de jumeaux, Tom et Jenny, grands prématurés, va l'entraîner dans une réflexion approfondie du phénomène du rejet qu'elle ressent en tant qu'intruse dans un milieu où les mesures de sécurité sont renforcées à la suite des événements en question. Mais plutôt que d'en souffrir seule, cette expérience lui permet de comprendre la nature de son vécu personnel dans le contre-transfert et ainsi d'en utiliser la compréhension dans la dynamique ainsi créée autour des jumeaux par les professionnels et les parents. Nul doute que ce phénomène de rejet, que ceux qui travaillent en néonatalogie connaissent bien, lorsqu'il peut devenir un objet d'étude et d'analyse à l'occasion de l'observation thérapeutique de bébés, trouve alors une possibilité d'être transformé dans le sens que Bion a donné de ce concept fondamental.

Le huitième chapitre traite de l'intérêt de l'observation du bébé dans la psychothérapie de l'adulte. Carolyn Shank donne un double exemple très convaincant. Il s'agit d'une part de l'observation thérapeutique à domicile d'un bébé, Charlie, âgé de quatre mois, qui est soumis à un « bombardement » projectif de sa mère qui tente d'en faire un futur

génie et manifeste à l'envi une incapacité pathologique à s'accorder à son fils. D'autre part, elle nous raconte une psychothérapie d'adulte border line au cours de laquelle les signes objectifs d'interprétation par la patiente des gestes et attitudes de son analyste semblent en rapport actuel avec un vécu d'intrusion assez proche de celui que Charlie a vécu dans sa petite enfance. S'en suit une réflexion intéressante, dans le prolongement des écrits de Gianna Williams sur la « projection oméga », sur les concepts d'objet intrusif (Paul Williams), de vécu d'engloutissement et des fonctions que ces différentes expériences ont à la fois dans le développement de l'enfant et dans sa vie ultérieure d'adulte malade.

Le chapitre 9 est à nouveau écrit par Nancy Bakalar et concerne un autre point de vue que le chapitre précédent sur le même sujet : comprendre le patient adulte à partir de l'observation du nourrisson. Elle montre comment ce processus développe et augmente la « capacité négative » (J. Keats, 1817) au service des psychothérapies en général et des adultes en particulier, et notamment par le biais d'une meilleure compréhension de l'utilisation par ces patients adultes de leurs modalités de protections primitives.

La troisième partie consacrée au séminaire lui-même, est inaugurée par Jeanne Magagna dans le chapitre 10. En enseignant à ses étudiants l'observation du nourrisson, elle insiste sur l'importance de la mise en place d'un « vocabulaire de la compréhension ». Ce travail du séminaire permet de le créer pour « exprimer, comprendre et contenir les angoisses infantiles précoces qui font partie de la relation entre les parents et le bébé-dans-leur-psychisme, de la relation entre l'observateur, le bébé et les parents, de la relation entre les membres du séminaire et l'observateur, de la relation entre l'observateur et son propre bébé-dans-son-psychisme et du développement, chez le bébé lui-même, d'un bébé-bien-distinct-dans-son-psychisme ». Elle évoque un aspect de l'observation essentiel à mes yeux, la perte d'identité que l'on possède dans nos rôles habituels, ce qui peut aboutir à une augmentation de l'angoisse. Au fur et à mesure, la projection de sentiments intenses entre les différents acteurs du réseau (mère, père, nourrisson, participants du séminaire, animateur du séminaire) augmente elle aussi et par conséquent, « le bébé-dans-le-psychisme » de l'observateur, des membres du séminaire et des parents contient dès lors de multiples fragments projetés de vécus infantiles non contenus ». Cela rejoint pour une part les travaux de Piera Aulagnier sur ce qu'elle a nommé le « fantasme du corps imaginé », une sorte

de bébé-dans-le-psychisme, dont l'évolution aura une grande importance sur le développement du bébé en interaction avec ses parents. Et un aspect important du travail qui nous est relaté par Jeanne Magagna, en appui direct sur celui qu'elle a appris avec Esther Bick, consiste à garder présent dans le séminaire la représentation vivante du bébé concret à partir des bébés-dans-le-psychisme de chacun des participants, observateur et membres du groupe, grâce à l'expérience de l'animateur. Il s'agit notamment de développer la vivance du groupe pour remplacer progressivement les inévitables « conceptions intellectuelles trop hâtives en compréhension dûment mûrie ». Et Jeanne Magagna de conclure son chapitre : « le bébé-dans-le-psychisme est activé au cours du travail d'observation d'un nourrisson. Contenir l'amour, la haine et l'angoisse du bébé-dans-le-psychisme est un processus thérapeutique qui n'est pas reconnu comme tel mais qui conduit à des transformations chez tous ceux qui participent à l'observation de nourrissons ».

Les deux chapitres suivants sont rédigés par David Scharff. Le premier traite d'une des spécificités de ce livre, celle de l'enseignement à distance par le biais de la vidéo. Outre le rappel du dispositif qui réunit des centres distincts aux Etats-Unis (Chavy Chase dans le Maryland et Salt Lake City) et le formateur qui est à la Tavistock à Londres, l'auteur insiste sur « l'émerveillement à utiliser la technologie « d'émetteur à récepteur » pour communiquer en direct par vidéo », donnant très rapidement aux participants le sentiment qu'ils se connaissent bien sans jamais avoir été physiquement en présence les uns des autres ». Quitte à être un peu désagréable, je trouve d'ailleurs que Scharff insiste un peu trop à mon goût sur le fait que seule la Tavistock forme les observateurs à la méthode Esther Bick, ignorant sans doute que dans notre France, un certain nombre des élèves d'Esther Bick ont développé un enseignement de grande qualité (Geneviève et Michel Haag, Annick Maufras du Chatelier, Annick Comby, Cléopâtre Athanassiou...) ; mais on ne retiendra pas cette critique contre lui, car c'est une fois encore plus largement la preuve que les cultures de langue anglaise et française ne diffusent que dans un seul sens ! Toutefois, je crois vraiment que ce chapitre démontre d'une façon assez convaincante que « la technologie de la vidéoconférence permet de relier des groupes qui, autrement, ne pourraient pas participer aux études d'observation ». Un post scriptum permet d'en faire la démonstration d'une façon toute freudienne : un échange entre Londres et Washington pour la présentation du livre...en

anglais !, donne lieu à un rire généralisé entre tous les participants de part et d'autre de l'Atlantique à partir d'un dialogue serré autour de la justification ou non de cette technique ; une preuve de plus des rapports décrits par Freud entre le rire et l'inconscient...même par vidéo interposée !!

Dans le chapitre 12, Scharff détaille la notion de « modèle d'affect groupal », et Bakalar dans le chapitre suivant développe son expérience à partir des mêmes prémisses. « Le modèle d'affect groupal, basé sur le rôle intrinsèque de la relation intersubjective à tous les processus de développement et de croissance, permet d'utiliser les résonances de ces processus pour approfondir la tâche d'apprentissage du groupe ». Il s'agit d'un approfondissement des travaux de Bion sur les petits groupes^[31], distinguant « l'hypothèse de travail » des « hypothèses de bases » (dépendance, attaque-fuite et couplage). Et aussi bien Scharff que Bakalar insistent sur le fait que cet apprentissage éminemment personnel ne peut avoir lieu que dans la sécurité d'une relation contenant suffisamment bonne, ou mieux, comme le propose Joyce Mac Dougall pour traduire ce problème « good enough » : « adéquate sans plus ».

Ce livre est important pour nous car il vient renouveler l'intérêt de la méthode de l'observation directe du bébé selon Esther Bick, non seulement au niveau des applications qui y sont présentées, mais également par le dispositif de communication par vidéo qu'il propose. Il était intéressant que des formateurs très expérimentés, Jeanne Magagna en est une des plus expérimentées, nous démontrent que la vidéoconférence est non seulement possible comme technique « par défaut », mais qu'en outre, elle peut rendre accessible des échanges interhumains en ne faisant pas disparaître la question des affects derrière le rétrécissement des fréquences vocaliques et la difficulté de voir et sentir un groupe constitué de personnes à des milliers de kilomètres de distance les unes des autres. Certes, Alex Dubinsky avait déjà effectué un travail de pionnier en acceptant de former à l'observation de bébés des professionnels russes au moyen du fax à une époque au cours de laquelle les voyages restaient problématiques. Mais dans l'expérience ici relatée, la possibilité de l'image ouvre d'autres perspectives qui pourront être reprises dans les différentes « exportations » de la méthode. Si notre planète Terre devient, dit-on, un village, il est bel et bon que ce ne soit pas uniquement les développements mercantiles et les expansions guerrières qui y trouvent une possibilité de croître, mais aussi les expériences positives

qui soutiennent le développement de la vie physique et psychique. Car il ne fait aucun doute à mes yeux que notre combat pour la formation à cette méthode créée par Esther Bick, à côté d'autres aussi essentielles (Loczy par exemple) est une des pistes qui permet de continuer à aider au « suffisamment bon » développement des enfants, au soutien des parents et de tous les professionnels qui peuvent en bénéficier. Ces « transformations intimes » qui sont souhaitées par les auteurs de ce manuscrit sont loin des grandes manifestations spectaculaires prônées par les politiques pour les populations en général, mais elles sont proches de l'échelon auquel on peut prétendre vraiment aider les petits d'hommes à changer, celui du sujet et de son environnement familial. Pour toutes ces raisons, ce livre apporte une expérience à la fois utile et novatrice, et il est intéressant de le lire et de la faire lire à tous ceux que l'enfant et son développement intéressent.

(Jeanne Magagna – *Transformations Intimes* – Ed. Hublot)

^[1] Druon, C., *A l'écoute des bébés prématurés*, Paris, Flammarion, 2005.

^[2] Jackson, M., Williams, P., *Tourmentes impensables*, Larmor-Plage, Editions du Hublot, 2004.

^[3] Bion, WR., *Recherches sur les petits groupes*, Paris, PUF, 1965.