
APLICACIONS

Psicoteràpia mare-adolescent i bebè: Reconstruint la relació triàdica¹

Revista Catalana de Psicoanàlisi, Vol. XXXII/1

Neus García²
Antònia Llairó³
Barcelona

Les autores mostren el procés terapèutic d'una mare adolescent i el seu bebè, portat en coteràpia a la xarxa pública de salut mental, procés que ha presentat una gran mobilització d'ansietats i defenses. Es tracta d'una psicoteràpia d'especials característiques per la situació d'alt risc i de possible separació mare-bebè. La teràpia ha permès comprendre la repetició i transmissió transgeneracional i modificar-la.

Durant el tractament, les autores capten la necessitat inconscient i processen la demanda, construint un espai

1. Aquest article va ser presentat al Congrés de la Federació Europea de Psicoanàlisi a l'abril 2014 i publicat en el Butlletí de la mateixa Federació, núm. 68 (cf. Llairó & García, 2014).

2. Psicòloga clínica, psicoterapeuta de l'ACPP.
E-mail: ngarciaguerra@telefonica.net

3. Psicoanalista SEP-IPA, psicòloga clínica, psicoterapeuta ACPP i SEPYPNA.
Email: antonia.llairo@gmail.com

continent per a les ansietats de la mare i la bebè en el qual també es reconstrueix la relació triàdica.

Paraules clau: diada, objecte tercer, transmissió transgeneracional, projecció, contenció, coteràpia

Introducció

A la maternitat adolescent es donen dos processos crítics simultàniament, l'adolescència i la maternitat; ambdós comporten canvis físics i psíquics.

L'adolescència suposa una crisi d'identitat, període de transició de la infantesa cap a la joventut. Encara no es té accés al sentit d'identitat pròpia que es necessita per tirar endavant a la vida. Cal trobar la individualitat en el desenvolupament de la identitat. S'ha d'aconseguir delimitar un territori d'intimitat pròpia, però també de solidaritat amb l'altre. És una tasca difícil, degut al fet que el passat és a punt de desaparèixer amb la pèrdua del refugi familiar i el present és ple de canvis i es fa menys previsible.

L'embaràs i el part representen una crisi evolutiva. Un moment de reorganització psicològica, una oportunitat d'enfortiment. Si se supera, permet organitzar-se d'una altra manera. Es dona un canvi d'identitat, la noia ja no és la filla de sa mare, és una mare com sa mare. L'embarassada té una receptivitat més gran, es troba més en contacte amb ella mateixa i també envers la relació. És el que Bydlowski (1991) va conceptualitzar com a període de "transparència psíquica" de la mare, caracteritzat per una sensibilitat extrema i una important mobilitat psíquica. Es tracta d'una etapa de transició que va des de l'inici de l'embaràs fins al 18 mesos - 2 anys del bebè, durant la qual està en contacte amb la seva història infantil precoç. Ens plantegem una psicoteràpia mare-bebè, tenint en compte aquesta situació d'intensitat emocional doble de la mare, que permet una gran permeabilitat psíquica i possibilita fer un treball psicoterapèutic, oferint un espai de contenció.

Al segle XVIII el filòsof francès Jean-Jacques Rousseau ja definia la transició que suposa l'adolescència com un segon part. El naixement de la nova identitat rere la crisi. Deia: "L'adolescència és com un part; al primer part neix un bebè i al segon part neix un home o una dona."

Marie Rose Moro ens diu que els bebès i els adolescents tenen molts punts en comú. Són les etapes més vulnerables als traumes degut al període de transició en què viuen i a la seva gran ebullició psíquica (el desenvolupament psíquic precoç dels bebès i les construccions identitàries intenses dels adolescents). Tant els uns com els altres són els més dependents del seu entorn, de la mirada de l'altre, de les projeccions que reben de les

persones significatives per a ells. S'expressen tots dos intensament i en gran part mitjançant el cos.

Fer-se càrrec d'un fill a l'adolescència complica la construcció de la identitat en aquesta etapa, que s'haurà de reorganitzar tenint en compte els aspectes regressius - normals o patològics - que la incipient maternitat pugui estimular en aquesta etapa de creixement. És essencial tenir cura dels aspectes infantils perquè no quedin hipotecats, temporalment o definitivament, degut a la cura de la criatura; permetre que s'elabori el dol d'una part de la seva adolescència, a la qual haurà de renunciar.

Volem presentar el curs d'un tractament que s'ha realitzat en un temps breu, però intens (8 mesos, a una sessió setmanal), i ha presentat una mobilització d'ansietats i defenses, una resposta dinàmica que ens ha portat a una reflexió sobre les possibilitats i els límits de la psicoteràpia pares-bebè. Psicoteràpia que s'ha portat a terme a la Unitat de Psicoteràpia Psicoanalítica d'Adults i Família de la Fundació Sant Pere Claver, que atén les famílies que presenten problemes severos, derivades pels EAIA al si de la xarxa pública.

Considerem, en part, la psicoteràpia com un mitjà per observar la relació entre la mare i el bebè, com un *setting* on és possible observar el que ocorre, pensar i comprendre les ansietats i els sentiments i permetre la seva integració, en lloc de la projecció i el rebuig. Un dels objectius de la teràpia familiar és interrompre la repetició patològica dels esquemes transgeneracionals.

La nostra teràpia familiar tracta de canviar el curs del sistema interactiu familiar, el modifica, sense tenir idea de curació. El nostre objectiu és millorar les capacitats, recuperar aspectes saludables i proveir processos de desenvolupament. El terapeuta està disponible per rebre les ansietats del grup familiar i obre un espai per al pensament. Focalitzem en la relació, en l'establiment de funcions parentals i a facilitar el creixement. Tractem de donar suport, amb la intenció de tractar les ferides narcisistes dins de la família.

En les situacions de major complexitat treballem en coteràpia, perquè ens permet oferir un model de parella de terapeutes que pot pensar en el que passa en l'aquí i ara de la sessió, fer-se càrrec del patiment del bebè i de la mare. El risc de separació catastròfica feia pensar que el tractament comportaria molt patiment. Calia rebre les projeccions massives dels pares alhora que atendre els aspectes infantils dels pares i del bebè, amb el risc de quedar envaiït.

Poder pensar i contenir dóna esperança en el procés de tractament. Observar el bebè i fer-lo sentir comprès suscita la intuïció ràpida dels pares i promou la identificació amb els terapeutes.

Descriurem el procés, destacant algunes reflexions que se'n desprenen. Presentarem dues entrevistes preliminars i el procés del desenvolupament en dues etapes.

Primer, capturant la necessitat inconscient i processant la demanda. Veurem després com el curs del tractament comporta la construcció d'un espai continent per a les ansietats mare-bebè, i comporta la presència del pare i el tercer objecte. Es produeix un contacte amb sentiments dolorosos, i també es fomenta l'observació i la comprensió. A la sessió final veurem com la mare re-interpreta la ràbia i comprèn que és una emoció que es pot fer servir per sentir, comprendre, pensar i actuar.

Al final del tractament veurem el desplegament de aspectes sans en el bebè. Llavors és capaç de buscar l'objecte i de tenir una imatge interna de parella. La mare adquireix una millor comprensió de la seva ràbia i desesper i té més confiança en les seves pròpies capacitats.

La família

La família està composta per la mare - Ana -, el pare - Miguel - i la bebè Misy. Ni els avis paterns ni els materns no poden responsabilitzar-se de la nena.

L'Ana té 17 anys i la bebè 15 mesos. Viuen en un centre maternal. L'Ana és de la República Dominicana i és filla de la tercera parella de la mare. El pare de la bebè, Miguel, té una ordre judicial d'allunyament degut als conflictes entre ells com a parella. És un noi de 19 anys, d'origen sud-americà, que emigrà amb la seva família a Barcelona, durant la seva latència. Observem que pateix sobrepès i mostra una actitud passiva. No treballa ni estudia, té qüestions pendents a Justícia Juvenil; caldrà que porti a terme un treball comunitari en breu. Ve a les sessions i s'implica amb dificultat. Serà a les sessions com un acompanyant absent-present, que ve amb la mare i la filla fins a la consulta de l'hospital, però després se'n va al bar a esmorzar durant el temps de la sessió i les espera fora la majoria de les vegades, com una manera de situar-se en la relació passivament i autoexcloent-se'n.

L'Ana ha viscut una severa carència i abandonament, se sent enfadada i amenaçada. L'inconscient de la mare constitueix una part important de l'univers que se li ofereix al bebè, i això porta a vegades a la patologia, segons Lebovici i Stoléru (2003). Aquesta comprensió ens acosta al treball de Selma Fraiberg (1980), contactant amb una part del psiquisme inconscient del bebè, i ens permet tenir en compte la influència dels "*ghosts in the nursery*", el que s'ha anomenat "fantasmes a l'habitació de l'infant".

Desitgem mostrar com intentem anar construint un espai continent terapèutic, enfront del funcionament projectiu-expulsiu, i com la díada mare-bebè s'ha anat ampliant per fer espai mental per a un tercer objecte i per atendre i captar les necessitats de la bebè (segons la posició del tercer objecte que descriu Norman, 2001).

Pensem, amb Norman, que la interacció terapeuta-bebè pot ser capaç d'activar i recuperar aquelles parts del món intern del bebè que han quedat excloses de la contenció i podrien portar a una revitalització dels trastorns emocionals. Aquests llavors poden ser tractats i elaborats dins la relació mare-bebè.

Estem enfront de dues edats de la vida: l'adolescència de la mare i la primera infància del bebè, en què la plasticitat i la capacitat de canvi són úniques al llarg de la vida i juguen un paper determinant en l'adveniment de les modificacions en el si de la relació.

Captem la necessitat inconscient

L'EAIA deriva a la nostra Unitat l'Ana i la Misy, amb la demanda de valorar si la mare es pot fer càrrec de la seva filla. Viuen en un centre maternal des dels 2 mesos de la nena, després del fracàs de la convivència amb els avis paterns. Els educadors i l'EAIA plantegen que la mare no està atenta a la seva filla.

L'Ana és filla de la tercera parella de sa mare. És la petita d'una fratria de 5 germanes amb les quals ha tingut poca relació. La seva mare pateix Alzheimer des que l'Ana tenia 12 anys, moment en què començà a faltar a l'escola i a vagar pels carrers. El seu pare és un pare absent, va i ve del domicili familiar. L'Ana mai no acceptà el control dels Serveis Socials i durant l'embaràs va rebutjar l'avortament que se li proposava, manifestant que volia tenir la seva filla. Evità les entrevistes amb serveis socials, però als 2 mesos de néixer la Misy, acceptà l'ingrés al centre maternal, ja que sentia que necessitava ajut temporalment.

El pare és present en la ment de la mare i de la filla. Creiem que es tracta d'un aspecte sa de no voler excloure'l. Malgrat el que assenyalem, la implicació d'ell ha estat escassa.

A la primera entrevista mare i filla es presenten puntualment, s'asseuen al centre del matalasset, la nena enganxada a la mare.

La Misy és una nena grassoneta, amb uns ulls i cabells molt negres. La mare és prima, de pell fosca, porta el cabell recollit molt tibet amb una cua.

La mare ens diu: *“No se per què he de venir! Estic farta de tanta cosa!”*.

Mostrem les joguines a la nena i els diem que aquest espai és diferent del que coneixen. La nena manifesta interès per les joguines, amb la mirada, però continua enganxada a la mare, immòbil.

La mare pregunta quant de temps haurà de venir, fent saber que ho farà en contra de la seva voluntat. Sentim intensament la seva indignació i ràbia. Mentrestant, la Misy mira de nou les joguines i la mare li diu: “*Agafa la pilota!*”. La nena agafa els cercles i el pal, i comença a enfilar-los.

Ens interessem per la vida que porten i la mare diu no haver-se sentit mai ajudada per ningú.

L’Ana mostra una actitud desafiant, se sent atacada, desvalorada, pel fet d’haver de venir a fer una teràpia amb la seva filla. En un moviment d’identificació projectiva es dedica a desvalorar el que rep del centre maternal on viuen i l’espai terapèutic que li oferim. Respecte del centre, diu que els donen menjar caducat i que les educadores no funcionen bé amb la seva filla. En lloc d’educar-la, li diuen que la nena no se n’assabenta i la consenten. Projecta en nosaltres la seva relació interna amb el mal objecte?

Mentre, a la nena li cau un cercle que se’n va rodolant fins l’extrem del despatx. Se’l queda mirant. La mare li diu que el vagi a buscar. La Misy s’aixeca i es queda immòbil enganxada contra la paret, de cara a nosaltres. Seriosa, desafiant. La mare insisteix amb to autoritari: “*Agafa’l!*”. Es produeix un ambient tens. La nena enrabiada i seriosa ens mira desafiant, per veure si confirmem l’actitud de la mare. Sembla difícil mantenir el desafiament amb aquesta intensitat tanta estona. Es fa un silenci i nosaltres diem que sembla que se li fa difícil fer el que la mare li demana. Quan sent que les terapeutes donen suport a la mare, va a buscar el cercle, el porta i continua el joc. La mare, alleujada, li diu que no es deixen les coses tirades, però també li fa moixaines.

La mare es va identificant amb nosaltres i explica que la van educar com de bojos: el de menys eren els crits, la seva mare la perseguia per casa amb l’escombra. La nena crida i s’inquieta, la mare ens diu que és igual que ella, si no té el que vol s’enfada. Li preguntem si li agradaria que això canviés i ens diu: “*No ho sé..., sempre ha estat així!*”.

S’acaba l’entrevista dins la confusió: ser ajudada la converteix en incapaç. El que és bo, ser ajudat per créixer, és viscut com a dolent.

L’Ana ha crescut en una família amb forts mecanismes expulsius i sense capacitat de pensar. No ha trobat un espai contenidor i se sent desesperada, esquerpa. Rebutja qualsevol nova relació i al mateix temps està molt necessitada. La sentim sincera i en guàrdia enfront del que és desconegut, però al mateix temps pot posar paraules a la seva desconfiança i al seu malestar.

A la segona entrevista, només arribar, la mare pregunta quant de temps haurà de venir, i la nena es posa a jugar amb els cercles, va enfilant els cercles en el pal, després buida un cub de roba i se’l posa al cap i juga a caminar sense

veure res. Se'l treu, ens mira i riu. La mare està pendent de protegir la seva filla durant el joc i també ens parla dels conflictes amb els seus pares. Explica com l'afectava quan li canviaven alguna cosa de lloc. Li parlem de la seva fragilitat, que qualsevol canvi era una amenaça. Assenteix i diu: *“Jo estava fatal. Ara he d'ocupar-me de la meva filla. El meu pare parla a crits i la meva mare diu que l'assistent social ve per emportar-se'n els nens. No entenen tal com parlen els professionals i ells no saben parlar d'una altra forma”*.

Ens parla de la seva parella, pare de la Misy, de la relació esporàdica que té amb ell i també de la possibilitat d'anar a viure amb la nena a casa dels avis paterns, encara que l'Ana desitjaria viure independent. Li parlem del conflicte dependència-independència. La Misy agafa la bossa de la mare, ella la renya i la nena diu: *“No!”* i plora. La mare comenta: *“Em carrega fins que no puc més i crido!”*. Expliquem a la mare que el que ella pensa que és una reacció de rebuig, en realitat és un desenvolupament saludable de la nena.

Porta la preocupació de no poder calmar el plor de la Misy i pensem que tampoc no pot calmar el seu propi plor. Pot parlar del seu patiment i pot connectar amb el terror a la repetició de la seva història. Quan se li ofereix un espai, al començament ho sent com invalidant, però molt aviat pot expressar la seva angoixa enfront de la repetició de les rebequeries de la seva filla, que ella no pot controlar. Ens diu: *“Vull cuidar-me de la meva filla, però hi ha moments que no puc. Quan la Misy diu que no a tot, em vaig carregar fins que no puc més! Quan estic a punt d'explotar la deixo al seu llit fins que es calma”*. Valorem que expressa una preocupació per les rebequeries de la seva filla i pel seu creixement. Al final de l'entrevista fa una demanda angoixada d'ajut per canviar aquesta situació, que sent impossible de manegar i la desespera.

Vol educar la seva filla d'una altra manera, que pugui rebre el que ella no va rebre. Li preguntem a l'Ana en què pensa que la podem ajudar i ens diu que en les rebequeries de la seva filla, perquè no sap com fer-ho i li recorda les rebequeries que ella mateixa feia de petita i no vol que la seva filla passi pel mateix. Espontàniament fa un vincle entre la seva pròpia història i el creixement de la seva filla, passat-present, per evitar les repeticions inconscients.

Amb això, podem sentir la necessitat inconscient i processar la demanda. El que vivia com a persecució es va transformant *per arribar a ser* un espai continent. La mare ens comunica la seva necessitat i en tractar-la com a focus de la nostra teràpia, sent la possibilitat de rebre ajut, en lloc de sentir persecució i separació. Intueix que li oferim un espai que li permetrà créixer i accepta la proposta de psicoteràpia mare-bebè setmanal. L'Ana assumeix el compromís i acudeix regularment a les sessions.

Consideracions i reflexions de les terapeutes

Ens plantejem la teràpia com un mitjà per observar la relació entre la mare i el bebè, com un entorn on hi ha accés a l'espai mental, a poder observar i pensar el que passa, a comprendre les ansietats i sentiments i a integrar, en lloc de descarregar i expulsar.

Un dels objectius de la teràpia familiar és interrompre la repetició patològica dels patrons transgeneracionals. Encara que la mare no ve a teràpia de bon grat, manifesta una voluntat de cooperar que està directament relacionada amb l'espai contenidor, amb el seu patiment i la seva motivació. Aquest és un punt cabdal per a l'establiment de l'aliança terapèutica.

Podem connectar amb el dolor i patiment de la seva infantesa mitjançant el seu propi relat: va créixer a base de crits i baralles a la seva família, va estar molt al carrer des de la pubertat. Ens diu: *“Em perdia per aquests mons”*. Tenim present una cita de Selma Fraiberg (1980):

“L'accés al dolor i al patiment infantil és una eina poderosa per desterrar els fantasmes i prevenir la compulsió a la repetició en la transmissió transgeneracional. Si els pares poden recordar, reviure i elaborar l'ansietat i patiment de la seva infantesa en el si de l'espai terapèutic, els fantasmes desapareixen, i els pares angoixats poden arribar a tenir una cura protectora envers els fills, en lloc de repetir els seu propis conflictes del passat.”

Processament de la demanda

A la primera sessió de teràpia Ana ve amb la seva parella i diu *“perquè ell també aprengui a fer de pare de la seva filla!”*. Ella sent que vol aprendre a fer de mare i posa en evidència que ella sola no pot, que necessita ajut. Veiem com en disminuir la projecció augmenta el dolor i la persecució interna.

Ana reconeix que ella sola no es pot fer càrrec de la filla, el que interpretem com un *insight*. Necessita suport i saber que el té. Reconeixem la seva necessitat de créixer per fer plenament de mare.

Apreciem que l'Ana es troba frustrada i sent ràbia per la situació que ha de suportar. La Misy rep aquestes projeccions de la mare i reacciona amb rebequeries, es tira per terra, es dóna cops contra la paret, però també busca un racó que li proporcioni contenció, intenta donar-se el que li caldria rebre i no obté. Com diu Esther Bick, *“El dolor es converteix en el focus d'excitació somàtica al servei de mantenir la coherència del self”*. Valorem que hi ha un dèficit en la funció de *reverie* que descriu Bion, i una dificultat quant a la relació continent-contingut, amb la presència de la projecció del malestar de la mare cap al bebè.

En aquesta sessió aviat la Misy s'impacienta, se'n va al racó i es tira a terra, plora i pica de peus. Es dóna cops amb el cap contra la paret. La mare

diu que ho fa per cridar l'atenció i no li fa cas. Una terapeuta s'acosta a la Misy tot dient-li que avui tenim una situació nova i difícil. Misy mira i escolta. Tot seguit la mare s'apropa i la calma. Llavors el pare rivalitza amb la mare per agafar la nena i aquesta el rebutja. El pare explica que tot és molt costós i difícil, es justifica de no poder fer res. L'Ana respon i manifesta la seva necessitat de no estar sola a l'hora d'educar la nena. Al mateix temps, ens pot dir que a vegades sent que són com dues nenes, com si fossin germanes. D'aquesta manera connecta amb els seus aspectes infantils i amb la seva dificultat de tolerar la frustració.

L'Ana para atenció en com es comporta la Misy i en com reaccionem amb les coses que fa la nena. Ens identifiquem amb la forma de treballar de Lebovici, ens dirigim directament al bebè, iniciant un intercanvi lúdic amb ell, buscant captar en el discurs parental "*els mandats transgeneracionals inconscients*".

A les primeres sessions, l'Ana centra el seu interès en l'educació de la filla, amb una gran necessitat que creixi ràpid i aprengui moltes coses. Manifesta por que s'estanqui i no progressi. Explica que la seva filla fa més coses de les que li corresponen per l'edat que té. Es mostra satisfeta de com l'ensenyia. Informa que ella no va rebre cap tipus d'educació "*a mi, em van educar com de bojos*". L'Ana vol creure que ella actua d'una forma molt diferent a com van actuar els seu pares. Encara que també ens pot manifestar que ella desitja ocupar-se de la seva filla, però que hi ha moments que li costa perquè sent que la nena es col·loca en una actitud de desafiament. Observem com ella no pot suportar els "nos" de la nena perquè ella, com a nena, no pot suportar els "nos" dels adults.

L'Ana desitja que la seva filla no pari de fer progressos i això la porta a un tracte exigent. És que per a l'Ana, cada cosa que aprèn a fer la seva filla vindria a significar que ella és bona mare? L'Ana ens diu que ella explica les coses a la Misy perquè ho compregui i assenyala que no funciona a cops i crits, sense pensar en el que fa. Això li confirma que no actua com els seus pares?

Hi ha situacions que ens informen de la gran inseguretat que sent com a mare de la seva filla. S'aferra a un funcionament superjoic que no li acaba de servir. Més endavant observem un fràgil moviment en què mare i filla poden començar a comunicar-se i es percep comprensió entre elles. La Misy és capaç de tolerar millor les frustracions i disminueixen les rebequeries. L'Ana dóna, rep i pot començar a fer-se càrrec dels seu propis aspectes infantils. Al mateix temps, observem que la nena està més comunicativa i alegre.

L'Ana imagina, fantasieja ser acollida amb la seva filla, a casa dels avis paterns, però aquests hi renunciïn i aquesta possibilitat s'esvaeix. Es repeteix de nou la vivència de no tenir qui es faci càrrec d'ella. Desemparada, com als 12 anys, sense un adult que n'estigui pendent. Falten 3 mesos per complir 18

anys i se n'haurà d'anar del centre. No té un lloc on anar amb la seva filla. Si tingués un bon comportament, adaptat a les normes, potser li allargarien l'estada; tenir una mica més de temps perquè no la separin de la seva filla.

El seu futur està en joc! Li poden retirar la filla. És un moment delicat, el centre no veu capaç l'Ana de fer-se'n càrrec i encara no hi ha un adult responsable i compromès. Contratransferencialment sentim que les sessions esdevenen angoixants i dures, la realitat externa és preocupant, es troben desprotegides.

Contacte amb sentiments dolorosos

Aviat l'Ana arriba deprimida i trista. Silenciosa. La Misy s'apropa a la mare i mirant-nos diu "*papà*". Assenyalem com sent l'absència del pare i com això afecta la mare. La Misy ens escolta, agafa els cubs apilables, les bosses i ho porta tot cap a la mare i s'instal·la entre les seves cames, amb les joguines. La mare no reacciona ni fa gest de jugar. La Misy es posa el telèfon de juguina a l'orella i mira una terapeuta, que li diu que es vol comunicar, que se'n recorda del joc d'altres dies. L'Ana, *receptiva* a la trucada, comença a reaccionar i a col·laborar en el joc. També pot comunicar amb nosaltres i ens diu que no pot comptar amb la família del pare de la nena. A mesura que acollim el seu dolor i preocupació, la mare és més capaç de jugar amb la nena, que juga a fer taaaat! I quan la Misy va vers la mare, l'Ana la rep amb els braços oberts i l'omple de petons. Assenyalem com dins la comunicació es retroben, es recuperen i apareix la tendresa.

A les sessions següents surt la ràbia, el no voler pensar, l'interès per marxar. Ana comunica que vol llibertat, i mentre ho diu la nena es dona cops de cap diverses vegades al front amb el canto de la taula i va a buscar consol en la mare en repetides ocasions. Assenyalem aquesta situació d'atacar el cap i la ment, d'atac al pensament. La mare pot, llavors, acollir la seva filla a la falda. Estableix un joc de fragmentació-trossos de nena: agafa el braç de la nena i diu: "*Aquest és el braç de la mama!*", després les cames, després el cul: "*el cul de la mama!*". Ens diu que si perd la seva filla, ja la recuperarà! Fa un moviment de fugida, moviment esquizoparanoide en què no vol saber res, no vol que li expliquin res, no vol continuar al centre maternal. Li interpretem que es troba en una situació difícil, en part per no voler pensar; volent evitar aquest patiment actual pot trobar un patiment encara més gran.

Es manifesten ansietats paranoides i por de no poder-se contenir. Se sent provocada per les educadores perquè exploti i, si ho fa, tem que li prenguin la nena. L'educadora comunica que és esquerra i que "*en lloc de parlar, borda!*". No confia en ningú. La molesta la proximitat. Mentre expressa aquest malestar a la sessió no pot estar receptiva als jocs de la nena. La Misy ve a seure al peu d'una terapeuta i aquesta li fa el joc del tatanet, mentre li canta la cançó, la qual acaba amb un fort salt que provoca el riure de la Misy.

Llavors, la mare pot començar a connectar, observant i aproximant-se, mentre tenim la fantasia de ser una família acollidora per a la Misy i l'Ana. Interpretem les ansietats paranoides que viu la mare com a pors de perdre-ho tot i fer malbé tots els esforços fets fins ara. L'Ana parla llavors d'uns pares incapaços, desemparats, adolorits, que viuen en un atzucac.

És que l'Ana també es troba en un atzucac? Pot tirar endavant la seva vida? S'identifica amb els seus pares? Es pot identificar amb les terapeutes?

L'Ana està a punt de fer 18 anys i segueix obstinada en la seva posició. Sembla que no pot pensar, però una sessió més tard s'hi repensa i demana ajut. Ha parlat amb la directora del centre, demanant que li perllonguin el permís d'estada uns mesos, fins acabar el curs, i al mateix temps ha buscat ajut en les seves germanes. La més gran, que viu a Mallorca, està disposada a acollir-les, fent-se responsable de la petita. Els Serveis Socials hauran de valorar-la.

Fomentem l'observació i la comprensió

L'Ana comença a tenir cura d'ella mateixa i a prendre iniciatives. S'integra més al centre i gaudeix de les activitats. En una sessió explica que va anar al "chiquipark" amb les educadores i companyes, i diu: *"M'ho vaig passar molt bé, em vaig tirar pels tobogans amb la Misy i també em vaig tirar jo sola per tot arreu perquè una educadora es va fer càrrec de la meva filla!"*. Mentre explica això, la Misy s'ha tret els mitjons i juga a ficar-los en un recipient. Observem que quan la mare està continguda, la nena també està continguda. Entenem aquest joc com una dramatització de la nena que mostra com l'experiència de contenció de la mare es converteix en contenidora per a la nena. El fet que l'Ana estigui més en contacte amb el seu patiment i amb els seus aspectes infantils, afavoreix més contenció d'ella mateixa i de la nena, alhora que li permet gaudir de les activitats i del grup.

L'Ana, en aquests moments, pot reconèixer espontàniament que l'espai de teràpia li serveix. Ens diu: *"Aquí és un lloc de tranquil·litat, de sentir coses diferents del centre, de poder pensar per mi mateixa i vosaltres m'escolteu"*.

En aquesta segona etapa, es fa més palès com podem observar i anomenar els moviments expulsius de la mare a la sessió i mostrar-li com, mimèticament, la Misy s'identifica amb ella i comença a fer gestos expulsius, fins i tot amb els elements de joc que li agraden. Aquests moviments exasperen la mare. L'Ana no pot ser acceptada ni continguda i la nena, identificant-s'hi, fa el mateix. Les nostres intervencions van dirigides cap a metabolitzar aquest malestar que necessita ser pensat. Mostrem a la mare el moviment de la seva filla lligat al seu. Poder sentir, pensar i contenir, per no vomitar i expulsar. Aquesta comprensió ens permet fer un pas endavant en el camí de la modificació del cicle transgeneracional; separació-abandó-ràbia.

Al llarg del procés observem com l'Ana es va refent, pot jugar amb la seva filla d'una forma més propera. Apareixen els amanyacs amb més freqüència a les sessions. La mare fomenta les carícies en la relació amb la seva filla. En una sessió, la Misy es posa sobre la falda de la mare i demana pessigolles. Estableixen un joc: l'Ana fa pessigolles i immediatament li demana una abraçada a la Misy. Si l'abraçada és curta, les pessigolles són curtes, si és llarga, les pessigolles són llargues. La Misy fa riallades. Es respira tendresa i alegria.

Observem una evolució clara de com l'Ana es viu a ella mateixa com a mare. Es mostra satisfeta que la seva filla estigui més viva, amb un bon estat d'ànim. No posa l'accent en el fet que sàpiga fer més coses de les que li corresponen. Detectem una vitalització de la relació que permet que el trastorn emocional, ara, pugui ser treballat dins la relació mare-bebè.

L'Ana es pot acostar ara a les seves dificultats i comunica que té problemes per dormir. Diu que és perquè la Misy té malsons, i no la deixa dormir. I els malsons de l'Ana? Anar a viure a un lloc desconegut, amb gent poc coneguda?

Preguntem a l'Ana pels seus projectes. Ens pot dir que ha parlat amb la germana, però encara no sap quan aniran a Mallorca.

Interpretem el dolor que representa marxar, perdre el centre, anar a un lloc que no coneix i no sap el que es trobarà. L'Ana, al començament, posa expressió d'indiferència i al cap d'una mica pot dir que és cert, que trobarà a faltar la seva educadora, amb qui ha establert un bon vincle.

Al final de la sessió, al moment de recollir i posar-se la jaqueta, la nena comença a dir que no i fa una rebequeria que la mare no pot controlar i ens diu: "*Veieu com es posa?*".

L'Ana no pot acomiadar-se; pot exercir el seu rol de mare però, en determinats moments, quan la situació la supera emocionalment, llavors no pot fer servir les seves capacitats.

Expliquem a la nena que necessita temps per acabar el joc i poder acceptar que se'n va. Necessita temps i comprendre la separació fins el proper dia. Sentim que la mare no pot pensar ni pot posar paraules i es desespera perquè espera obediència immediata. Mentre li anem parlant, la nena es calma i ho pot acceptar, la segona vegada que la mare li proposa que es posi la jaqueta.

Els parlem de com el dolor de la separació les posa en tensió a les dues, tant quan en parlem com quan cal separar-se, com ara.

Quan l'Ana està estressada no pot pensar o renuncia a fer-ho i recorre a imposar, sense tenir en compte el que pugui sentir la seva filla. La Misy actua

les ansietats de la mare, que nosaltres assenyalem i descrivim. En el nostre treball terapèutic veiem que quan falla la funció continent de la mare, el bebè actua la ràbia.

En aquest moment veiem com busca l'ajuda del tercer objecte, la terapeuta, que actua com a catalitzador en la relació mare-bebè. *"Veieu com es posa?"*. D'acord amb Norman (2001), l'afecte del bebè connectat amb necessitats insatisfetes i amb el rebuig de la relació amb un objecte absent i frustrant, podrà ser portat a l'aquí i ara de la sessió i funcionarà com un poderós recordatori de *reverie* i contenció, per a la mare.

Evolució i conclusió

En el curs d'una sessió, l'Ana explica amb una mica de vergonya que quan està enfadada o no sap què fer, es tanca a l'habitació i parla amb la seva imatge al mirall, deixant anar paraulotes. Així, de mica en mica, diu que va sabent, ella mateixa, què és el que ha de fer. Aquest diàleg enfront del mirall, l'entendem com un diàleg intern projectat, on l'Ana busca una mare interna que l'ajudi a pensar i que li digui el que ha de fer.

L'Ana fa, amb la seva filla, com la "mare" del mirall fa amb ella. Educar-la en lloc de deixar-la al bressol plorant. Les seves rebequeries, com a expressió de l'abandonament, poden ser més evidents quan són reflectides al mirall. Mirant-se a ella mateixa al mirall, ens fa pensar que l'Ana es critica: *"Veieu com es posa?"*.

Winnicott (1971) ens diu: *"Quan el bebè explora la cara de la seva mare, el que el bebè veu és a si mateix... La mare mira el bebè i el que la seva cara expressa està en relació directa amb el que ella veu"*.

Winnicott diu que Francis Bacon força a través dels seus quadres la discussió entre la cara i el *self*. Mirar les pintures de Bacon és com mirar-se en un mirall i veure-hi les nostres pròpies afliccions i les nostres pors de soledat, el fracàs, la humiliació, la vellesa, la mort i l'amenaça de catàstrofes innumbrables.

Fem la hipòtesi que l'Ana va tenir, a la seva primera infantesa, una mare o germana amb alguna capacitat contenidora, abans que la mare emmalaltís, i que actualment reviu aquesta relació en la maternitat i a la teràpia. Això li permet fer una transferència d'algun objecte continent.

La reparació del pare en alguna sessió permet a la mare observar-se i observar la relació, prendre consciència de la situació d'ell i d'ella, amb projectes diferents, sense un recolzament mutu. El moviment de negació i d'idealització es desfà ràpidament. L'Ana ens comunica que sent que ha trobat en la teràpia un espai que valora, on es pot sentir continguda i ajudada (viu l'ajut ara com una cosa bona). Sent que la psicoteràpia significa realment ser mirat i existir veritablement.

Darrera sessió

Mare i filla arriben 15 minuts tard. L'Ana està seriosa, explica que han estat esperant en Miguel però ell no ha aparegut. La fem adonar-se de l'estat de contrarietat en què la posa.

La Misy juga entretinguda introduint figures geomètriques al forat que li correspon d'un recipient. Es mostra alegre i s'observa que gaudeix amb el que fa.

30 minuts tard, arriba en Miguel.

La Misy no s'immuta. Continua el joc, però la seva expressió canvia i es posa seriosa. L'actitud de Miguel sembla que desconcerta la mare. Tenim la impressió que l'Anna està enfadada i que la nena, imitant l'actitud de la mare, també està enfadada pel retard del pare. Els comuniquem aquesta observació.

En Miguel demana a la nena que vagi amb ell. La Misy respon que no i segueix amb el seu joc. Al cap d'una estona, la nena es dirigeix cap a la mare i es queda amb ella. Es fa un silenci feixuc.

El pare informa que s'ha endarrerit perquè s'havia de posar crema. Diem que amb aquest retard, potser també comunica que hi és temporalment, que no es pot comptar amb ell. Respon llavors en un to i mirada agressiva; diu: *"No vagis per aquí, no et confonguis! Jo no hi sóc temporalment!"*.

L'Ana li exigeix que parli bé. En Miguel s'aixeca i se'n va. Segueix la sessió sense ell.

L'Ana ens diu: *"En Miguel és com el meu pare, que crida per parlar, però no és violent. Sap que el que se li ha dit és veritat i és per això que se'n va"*. L'Ana és conscient que no serà la seva parella, ni farà de pare de la seva filla, encara que reconeix que també ha rebut ajut d'ell.

Ens diu que sent que la Misy representa el millor de la seva vida, que és irremplaçable. L'Ana mostra satisfacció envers la seva filla, que s'ha aproximat i es mostra amorosa amb ella. Ara és una nena alegre.

Assenyalem el que ha rebut de bo de la teràpia i del centre maternal i el que pot rebre de la germana, i ho reconeix. L'Ana assenteix amb el cap i diu que durant aquest període de temps, ha crescut. Una vegada ha pogut connectar amb el que és bo, li parlem de la seva part *"borde"*, que ha pogut prendre consciència de la ràbia que desperta la situació, tot desvetllant també la seva part capaç de pensar.

L'Ana pot pensar en la sessió, en els enuigs, en com la perjudiquen i com li poden ser útils.

Manifesta que ha après a no enfadar-se en el centre perquè això la perjudica. S'ha adaptat a les normes i pot expressar la idea que quan arribi a Mallorca haurà de fer el mateix a casa de la germana. Però també afegeix que, segons com és tractada, per exemple per en Miguel, llavors mostrar la irritació també li fa servei per fer saber que a ella no se la pot tractar de qualsevol manera. Posa l'accent en el fet que el que és important és trobar la forma d'expressar la irritació i que ella sent que ara ho pot fer sense descontrol. Aquesta manca de control era el que havia viscut a casa seva amb els seus pares, i ella repetia.

Veiem com tracta de comprendre i sentir la seva pròpia ràbia quan la veu reflectida en els altres. Reconeix la seva pròpia dignitat mitjançant el sentiment de ser ferida.

Final de tractament

L'Ana no pot continuar venint, arriba l'autorització i amb ella el passatge a Mallorca. S'acomiada per telèfon de la teràpia. Al cap d'uns mesos tenim notícies mitjançant la seva germana, que comunica que les coses van bé a Mallorca amb l'Ana i la Misy.

En aquest procés s'han anat desenvolupant les capacitats de la mare. L'espai d'observació, de contenció i pensament que hem pogut construir amb mare i filla, ha permès crear un espai on es reconeix la necessitat del pare, però també posa de manifest la seva absència. Vivim una manca de la figura paterna en el rol parental. Com a terapeutes exercim el lloc del tercer, com a catalitzador de la relació mare-bebè. El terapeuta ha d'oferir la seva capacitat de *reverie* i la contenció del nen i la mare, i treballar ajudant que no sigui necessari recórrer als mecanismes d'evitació. El bebè es gira, llavors, cap a la mare, amb totes les emocions i demandes, i el trastorn pot ser treballat dins la relació mare-bebè (Norman, 2001).

L'Ana té, ara, una millor comprensió de la seva ràbia i desesperació i té més confiança en les seves pròpies capacitats.

Es desenvolupen aspectes sans de la nena, pot buscar l'objecte i pot tenir una parella interna a la seva ment. També pot rebre i acollir els intents de la mare de contenir-la. El seu llenguatge s'ha enriquit i es comunica fàcilment, mentre identifica una ampla gama de sentiments de la seva mare.

Hi ha interrogants respecte del futur de la relació i el creixement de la bebè. Malgrat això, nosaltres sentim que mare i filla han experimentat un període d'evolució, encara que no sabem la solidesa que pugui tenir. Desitgem que l'Ana i la Misy disposin, ara, d'una experiència emocional diferent en la qual puguin recolzar-se, que les ajudi en la seva nova vida, sigui quin sigui el seu futur.

RESUMEN

Las autoras muestran el proceso terapéutico de una madre adolescente y su bebé, llevado a cabo en co-terapia, proceso que ha presentado una gran movilización de ansiedades y defensas. Se trata de una psicoterapia de especiales características por la situación de alto riesgo y de posible separación madre-bebé. La terapia ha permitido comprender la repetición y transmisión transgeneracional y modificarla.

Durante el tratamiento las autoras captan la necesidad inconsciente y procesan la demanda, construyendo un espacio continente para las ansiedades de la madre y la bebé en el cual se reconstruye también la relación triádica.

SUMMARY

The authors show the therapeutic process present in an adolescent mother and her baby treated in cotherapy, a process that caused a great mobilization of anxieties and defenses. Cotherapy is a psychotherapy of special characteristics, used in this case because of the high risk situation and possible separation of mother-baby. The therapy facilitated an understanding of repetition and transgenerational transmission and its modification.

Over the course of the treatment the authors detect the unconscious need, process the demand. A space is created where mother's and baby's anxieties may be contained while the triadic relationship is rebuilt.

BIBLIOGRAFIA

- BICK, E. (1964). Notes on Infant Observation in Psycho-Analytic training. *Int. J. Psychoanal.*, 45, pp. 558-566
- (1968). The Experience of the Skin in Early Object-Relations. *Int. J. Psychoanal.*, 49, pp. 484-486. Trad. cat., L'experiència de la pell en les relacions d'objecte primerenques. *Rev. Catalana de Psicoanàlisi*, Vol X/1-2, 1993
- BION, W.R. (1962). *Learning from experience*. London, Karnak Books
- BOWLBY, J. (1993). *El apego (el apego y la pérdida)*. Barcelona, Paidós Ibérica
- BYDŁOWSKI, M. (1991). La transparence psychique de la grossesse. *Études Freudiennes*, 32, pp. 135-142
- CARON-LEFÈVRE, M., ANGELERGUES, J., BRESSON, M.F. & MOGGIO, F. (2005). *Traitement psychanalytique du bébé avec ses parents*. Paris, Editions in Press
- FRAIBERG, S. (1980). *Clinical Studies in Infant Mental Health: The First Year of Live*. New York, Basic Books
- FRAIBERG, S., ADELSON, E. & SHAPIRO, V. (1975). Ghosts in the nursery. A psychoanalytic approach to the problems of impaired infant-mother relationship. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 14 (3), pp. 387-421
- LEBOVICI, S. & STOLÉRU, S. (2003). *Le nourrisson, sa mère et le psychanalyste: Les interactions précoces*. Paris, Bayard
- LLAIRO, A. & GARCÍA, N. (2014). Teenage-Mother and Baby Therapy:

- Rebuilding the Triad. *Psychoanalysis in Europe, Bulletin of the EPF*, 68, pp. 219-230
- NORMAN, J. (2001). The psychoanalyst and the baby: A new look at work with infants. *Int. J. Psychoanal.*, 82 (1), pp. 83-100
- PALACIO ESPASA, F. (2004). Parent-infant psychotherapy, the transition to parenthood and parental narcissism. Implications for treatment. *J. Child Psychotherapy*, 30 (2), pp. 155-171
- WINNICOTT, D.W. (1971). *Playing and reality*. London, Tavistock. Trad. cast., *Realidad y Juego*. Barcelona, Editorial Gedisa, 1979

