

XXVI JORNADES DE LA REVISTA CATALANA DE PSICOANÀLISI
LES MIL CARES DE LA POR



Per a què serveix la por? Per a què la fem servir?

Revista Catalana de Psicoanàlisi, Vol. XXVIII/2. Monogràfic La Por

Carme García Gomila¹
Barcelona

En aquest article es relacionen els coneixements psicoanalítics amb les noves aportacions de les neurociències respecte a la por i les ansietats. S'intenta establir ponts entre les dues disciplines per tal de reflexionar sobre com es pot ajudar millor i d'una forma realista els pacients. Com, tot i acceptant la immobilitat de les pors més primerenques, es pot enfortir el jo a través de la relació terapèutica, mitjançant les neurones mirall i l'ús comunicatiu de la identificació projectiva, per proporcionar noves experiències que permetin contenir els automatismes de la por.

Paraules clau: por, neurociències, amígdala, lòbul prefrontal, identificació projectiva

Quan em van proposar la meva col·laboració amb aquest article sobre la por, després de pensar què podria dir de nou, el primer que em va venir al cap va ser l'impacte emocional que m'havia deixat la lectura de la novel·la de Javier

1. Metgessa, psicoterapeuta i psicoanalista SEP-IPA. E-mail: 25550cgg@comb.cat

Mariás *Tu rostro mañana* (2003-2007). Teixint amb mestria realitat i ficció, fa un recorregut a través de més de mil pàgines per la por: què ens fa fer la por o què ens impedeix fer. Des de la més petita por que s'instal·la en un pati d'escola, fins al seu ús pervers per part tant del poder legalment establert com per les màfies i els grups terroristes. És també un llibre sobre els límits de cadascú. Sobre com pot trontollar la nostra ètica quan ens veiem amenaçats i, per tant, sobre el terrible poder de la por i la facilitat del seu ús per tal de manipular els altres. Reconec que aquest llibre em va deixar durant un temps una certa impregnació que em feia interpretar tot el que veia en clau del que havia llegit. No és un llibre de terror, ni una novel·la negra, és un estudi de l'ésser humà en la seva vessant més generadora d'horror i com aquest s'aguanta precisament per una cadena de pors basades en la debilitat i el límit de cadascú. És també una descripció detallada i plena de dades reals, gairebé científica, que s'instal·la dins nostre de manera subtil però persistent. Llegir mil pàgines sobre la por al servei del poder, encara que sota la protecció continent del llenguatge, vol dir moltes hores d'entrar i sortir d'un món d'inquietuds properes; moltes hores en què sense adonar-te'n deixes que els personatges t'acompanyin, et despertin els temors i et facin qüestionar els teus límits. Però això no m'havia passat mai abans amb cap altre llibre. Quin poder d'impregnació té, doncs, la simple reflexió sobre la por? Per què la perdurabilitat de l'experiència?

I sobre aquesta perdurabilitat de la por em vaig decidir a reflexionar en aquest article, cercant en la nova literatura psicoanalítica basada en les neurociències i en l'experiència que ens proporciona la clínica.

La por fa por, però és necessària

Si hi ha alguna emoció omnipresent, que es pugui considerar bàsica i imprescindible per a la vida, aquesta és la por. La capacitat de detectar qualsevol amenaça que posi en perill la pròpia integritat o la vida és una condició necessària per a la supervivència, i això passa en tots els animals. Sens dubte el llarg camí de l'evolució ha fet que els més ben preparats per a detectar perills i enfrontar-s'hi o evitar-los hagin traspasat els seus gens a la prole i hagin pogut desenvolupar-se com a espècie. Ara bé, quan ens trobem amb l'ésser humà la cosa es complica. No sols la por i les estratègies per afrontar o evitar el perill han permès la seva existència com a espècie, sinó que la complexitat de la ment humana ha fet que sovint sigui difícil distingir la por a un perill real de la por a una fantasia o creença. Els psicoanalistes treballem amb la por, i som coneixedors del poder de les fantasies i creences inconscients, però la solem anomenar, de forma genèrica, ansietat. En aquest article, a risc de resultar reduccionista i fent una divisió que en la realitat resulta molt difícil, parlaré de por quan em referiré a un perill o amenaça real, d'angoixa en el seu sentit de temor sense objecte, i d'ansietat com a les manifestacions físiques tant de l'angoixa com de la por, en el benentès que el trànsit entre l'una i l'altra no sols és difús en el llenguatge, sinó sobretot en

l'experiència. També reflexionaré sobre la por com a base de sentiments més complexos i el seu ús saludable i patològic.

Si comencem pel principi de la vida d'un ésser humà, crida l'atenció la tremenda vulnerabilitat i immaduresa del nadó: és un mecanisme adaptatiu que es diu neotènia. L'ésser humà neix immadur; de fet, el temps de gestació per néixer madur com altres mamífers hauria de ser de vint-i-un mesos i no de nou, com és el cas. Això fa que els afectes que permeten tenir cura durant tant de temps d'una criatura, la tendresa, la compassió, l'empatia i l'estimació, hagin estat també un mecanisme adaptatiu imprescindible per a la supervivència. El nadó, amb el seu sistema nerviós immadur, respon amb ansietat a nombrosos estímuls interns i externs, siguin perillosos o no, i emet senyals d'alarma que comuniquen al cuidador que alguna cosa no va bé. Això fa referència a un senyal instintiu en el seu sentit biològic i és aquest senyal d'alarma corporal, l'ansietat, la base de la por. Les persones cuidadores seran qui li ensenyaran amb les seves atencions a modular i interpretar aquesta ansietat, quan ha de tenir por i quan no, què és realment perillós i què no, i ho faran amb més o menys encert, intentant restablir un estat relaxat oposat a l'estat ansiós, i creant confiança com a sentiment oposat a la por. És en aquest procés on es desenvolupa la capacitat d'identificar les pors reals i també on es generen les angoixes pulsionals, és a dir, les interpretacions psíquiques d'un instint, per molt primitives que siguin. Recordem aquí que per a la psicoanàlisi el primer jo és corporal i que serà després quan les experiències combinades amb el temperament modularan les instàncies meta-psicològiques: un jo més o menys continent i un superjò més o menys exigent i persecutori o protector. No vull deixar de citar Bion i el seu concepte "terror sense nom", l'estat emocional derivat de l'absència d'un objecte capaç de contenir l'ansietat, i que, tot i ser qüestionat per altres autors, el trobo útil per pensar.

Aquesta dependència de l'objecte cuidador farà que més endavant la por s'especialitzi en dos sentiments relacionals bàsics: la culpa i la vergonya. Simplificant molt, la culpa persecutòria deriva de la por o l'angoixa a ser castigat per l'objecte; la culpa reparatòria, de l'angoixa per haver fet malbé l'objecte; i la vergonya, la por de ser rebutjat per l'objecte. Ara bé, referint-nos a la por, com en les altres emocions i sentiments, podem dir que la quantitat també en determina la qualitat. La manca de por ens fa temeraris; tenir por, però no quedar paralitzats, ens fa valents; tenir por i protegir-nos ens fa prudents; tenir un excés de por davant qualsevol risc ens fa inhibits, covards o fòbics; i si el risc no és real, tenir por ens fa paranoics. És ben cert que no s'ha trobat encara una balança per pesar les emocions, però el poc i el massa donen una idea de com n'és de saludable o no la nostra por. Ara bé, la pregunta que jo em faig és què passa amb la por, quan el perill real per a la pròpia vida o la integritat, psíquicament i física, ha estat present durant el desenvolupament.

Créixer amb por: petjades indelebles

En el llibre de Sue Gerhardt *El amor maternal* (2004), s'explica amb claredat l'íntima relació que hi ha entre la qualitat de la relació mare-fill i la configuració del cervell i de les estratègies per fer front a l'estrès. Si hi ha alguna font d'estrès indubtable, són les situacions d'abandó, de violència i de maltractament, que generen una por difícil d'adjectivar; i com més precoces són aquestes experiències, més risc de malaltia mental en la vida adulta. Per a la psicoanàlisi, aquesta relació ha estat clara empíricament des de fa molt de temps, però ara els nous descobriments en neurociències aporten evidències que ens permeten reflexionar sobre allò que observem a la clínica i sobre les expectatives de canvi que podem tenir en un determinat pacient. Ens ajuda a entendre conceptes com la compulsió a la repetició, les identificacions com a experiències reals que han quedat integrades en la personalitat, el maneig inadequat de l'ansietat com a senyal d'alarma, o l'aparició de les fantasies inconscients persecutòries o depressives com a restes d'experiències reals integrades biològicament. Si Freud un dia va dir que "l'anatomia és destí" referint-se al gènere, ara potser podríem ampliar el sentit de la frase incloent-hi la configuració cerebral adequada o inadequada com a destí. I és també en aquesta configuració bàsica on podem trobar una proposta des de la neurologia, per comprendre la compulsió a la repetició i la resistència al canvi.

Penso que els psicoanalistes no hem de tenir por d'apropar-nos a les altres fonts de coneixement; ben al contrari, sempre que la psicoanàlisi ha dialogat amb altres disciplines, com l'antropologia o la filosofia, n'ha resultat enriquida i alhora ha contribuït a enriquir els altres camps de coneixement. És cert que els psicoanalistes estem avesats a dialogar amb els mites, per exemple, però encara hi ha molt treball a fer per contrastar el nostre saber i la nostra experiència a la clínica amb altres branques de la ciència. Els treballs citats en aquest article són un reflex de com es pot enriquir la psicoanàlisi en el seu diàleg amb altres branques de la psicologia o la neurologia, com sens dubte havia pretès el mateix Freud.

En un interessant article (Alexander et al., 2005), es fa un repàs de les teories psicoanalítiques en relació als coneixements que aporten les neurociències respecte a les experiències primerenques, en aquest cas els trastorns de pànic i la síndrome d'estrès posttraumàtic. Em va cridar l'atenció que un article psicoanalític comencés fent referència als estudis de Pavlov respecte a l'extinció d'un reflex condicionat: "Pavlov va ser el primer a demostrar que aquest fenomen indica que en l'extinció no es tracta simplement d'oblidar el condicionament original de la por, sinó que més aviat representa una nova forma d'aprenentatge; per tant, aquesta por condicionada i l'extinció coexisteixen en la memòria de l'animal". Més endavant, treu conclusions al respecte: "En l'aplicació clínica, el procés de tractament psicoanalític podria ser vist essencialment com un mètode d'extinció (...) un procés intricat de desaprenentatge, una extinció sistemàtica de les relacions

adquirides entre el contingut cognitiu i l'afecte que implica l'examen, les noves apreciacions i l'abandó definitiu de totes les experiències congruents que havien oblidat aquestes connexions i conformat la resposta emocional" [la traducció és meva].

Sobretot m'ha resultat interessant perquè Alexander apunta com en realitat, quan s'ha après la por davant un estímul determinat, malgrat que les circumstàncies millorin al llarg del temps, sempre que torni a aparèixer l'estímul es desencadenarà la por com si el procés d'extinció no s'hagués produït mai. És a dir, que l'extinció de la por no és oblidar-la, ja que en els animals, i per tant en l'ésser humà, els records de la por a l'amígdala són indelebles, sinó establir un nou aprenentatge encara que més fràgil, que permeti funcionar de manera més confiada. ¿Significaria això que l'experiència analítica hauria de proporcionar un entorn de comprensió i d'elaboració suficient per generar noves estratègies en fer front a les condicions quotidianes, però que quan apareix de nou la situació temuda no es pot disposar de les capacitats adquirides? Potser és això el que veiem a la clínica, l'adquisició de capacitats joiques que ajuden a enfrontar millor els temors generats per les experiències prèvies i ancorats en les fantasies inconscients, que fan disminuir la intensitat, la freqüència i la durada de l'angoixa, però que de tant en tant poden reaparèixer. I penso que això no ho hem de viure com un fracàs, sinó acceptar-ho com una adquisició que a la llarga millora molt la vida del pacient. El contrari fora creure en una cura ideal, que com a tal només és possible en el món de les idees.

Treballant amb la por

Durant anys vaig tractar un pacient que havia tingut una infància terrible. Fer referència a la creença que moriria de fam, de fred o violentament, era per a ell parlar en concret d'experiències viscudes, no d'una fantasia inconscient. A part de les males experiències familiars, vivia en un entorn social violent on sovint els fills pagaven pels pecats dels pares. En aquest cas, la feina que sovint fem els psicoanalistes d'intentar relacionar les angoixes actuals amb una por generada per una fantasia inconscient, resultava molt difícil, gairebé inútil, si no contraproduent. Per tant, vaig optar per mostrar el reconeixement del seu patiment anterior i també com les sensacions i imatges que ara tenia no forçosament derivarien cap a les experiències de la infància. El que més cridava l'atenció era com recreava de manera obsessiva i molesta els records d'aquelles experiències. Des de la psicopatologia, no era tant una síndrome d'estrès posttraumàtic, sinó que funcionava com un trastorn obsessiu, un voler parar-ho i no poder, i ell mateix s'hi referia com a una addicció, una droga que no podia deixar. De fet es tractava en part d'una relació d'objecte sadomasoquista, en què trobava un plaer secret en les remembrances. És ben cert que després d'una experiència traumàtica, recordar obsessivament el que va passar esdevé una part del procés d'elaboració, però l'experiència traumàtica continuada, on no hi podia haver record perquè tot tornava a

succeir de nou o pitjor que la vegada anterior, semblava ser que havia donat lloc a un caràcter obsessiu. Encara afegiria més: en aquest pacient la por funcionava com un patró identitari, i el patiment durant la infància havia constituït defensivament un motiu d'orgull i havia desenvolupat la creença que de gran seria rescabalat per la seva desgràcia. Un dia em deia: "Això que li diré pot semblar una tonteria, però si un dia deixés de patir em sembla que no seria jo". Evidentment no era cap 'tonteria': l'excitació que provocava la por i el patiment havien tingut efectes addictius i identitaris, en haver-se identificat una part de si mateix amb les figures agressives que alhora eren qui tenien cura d'ell, i es maltractava sovint. Resultava inquietant com relatava relacions en què de manera no del tot inconscient procurava que el deixessin de banda, o li contestessin malament, mentre que les persones que el tractàvem bé, en alguns moments érem menyspreades i considerades dèbils o poc valuoses. Hi havia una clara idealització inconscient de l'agressor com algú molt poderós, i reproduïa en la relació amb si mateix aquesta relació de terroritzar-se precisament en els moments de tranquil·litat, abans d'adormir-se o en moments de benestar, i per sort, potser perquè la identificació amb l'agressor no era completa, ho vivia d'una manera molt egodistònica. Em feia pensar en els nens que necessiten veure moltes vegades les pel·lícules de por, buscant en aquella ficció alleugeriment al terror i la possibilitat d'elaboració. Però en aquest pacient, el record persistent que se li imposava actuava més aviat com una manera de tenir controlat el perseguidor i alhora com un ritual màgic que li proporcionava un cert sentiment de protecció: si ja pateixo, no em vindrà un nou patiment. Amb el treball analític, de mica en mica, les pors van deixar d'envair el dia a dia, i el maltractament a si mateix es va anar confinant a aquelles estones, cada cop més curtes, en què l'assaltaven els records traumàtics.

Mentre va durar el tractament, ja fa anys, jo no coneixia encara les aportacions de les neurociències, i va ser més tard quan vaig poder comprendre des d'un altre angle la persistència a nivell biològic d'aquest funcionament mental, aquesta addicció a l'estat ansiós. Gerhardt (2004) explica com davant un estrès continuat s'activen també les vies de recompensa dopaminèrgiques i això explicaria les addiccions o la pràctica d'activitats perilloses com esports d'aventura, recordar una vegada i una altra les experiències traumàtiques o la recerca de situacions de violència que rememoressin la por originària. Curiosament, aquestes són les vies que s'activen en les situacions de plaer i és la dopamina el neurotransmissor relacionat amb les addiccions. En relació a la psicopatia, en què es dona no només una falta d'empatia, sinó també una falta de por, l'article de Buckholtz et al. (2010) relaciona precisament els trets psicopàtics amb una hipersensibilitat del sistema de recompensa dopaminèrgic, que explicaria la recerca d'experiències perilloses.

En aquest pacient, les experiències traumàtiques havien originat un superjò primitiu terriblement persecutori i humiliant, i vam poder seguir la seva evolució a través dels somnis, i com al llarg del tractament de mica en

mica anaven apareixent instàncies joiques que ajudaven a elaborar i mitigar el patiment. A l'inici, els somnis estaven plens de terribles persecucions per forces desconegudes, on ell sempre es trobava sol i corria per llocs desolats, por en estat pur, ni una imatge concreta del perseguidor. Penso si potser encara necessitava crear un mal objecte, per dolent que fos. Això és el que m'hi feia pensar, que després la figura persecutòria ja anés agafant diferents cares i li pogués atribuir algunes característiques que li suggerien associacions amb persones conegudes. Avançant el tractament, ja hi parlava, fins i tot s'hi va arribar a enfrontar, i en una etapa ulterior van començar a aparèixer figures protectores que no el deixaven sol i que l'ajudaven a lluitar o a fugir cap a espais segurs: gossos, cavalls, policies o gent d'aspecte agradable, que l'ajudava i el tranquil·litzava. Vam poder observar com a mesura que coneixia millor el seu món intern, les pors a noves relacions es mitigaven i podia començar a explorar el món amb més confiança. Les figures amables dels seus somnis també es trobaven al món real i, tot i que sempre continuava tenint una gran reserva davant els canvis i les noves coneixences, alguna cosa dintre d'ell s'havia desenvolupat i l'ajudava a tirar endavant. En alguns moments, però, quan la situació externa o la recuperació de les emocions lligades al propi procés de tractament el desbordaven, tornava a les seves desconfiances i a una forta ansietat, encara que es refeia ben aviat.

Alexander (2005) intenta explicar aquest fenomen de millora a través de la creació d'un jo més fort: "en la relació entre la por condicionada i la memòria contextual –és a dir, en la interacció entre l'amígdala i l'hipocampus-, hi hauria el lloc pels records de la por inconscient que va descriure Freud. Les rutes inhibidores des del còrtex prefrontal cap a l'amígdala servirien també per explicar de quina manera 'la fortalesa del jo', segons la concepció de Freud, modera la influència dels records de la por sobre l'experiència conscient" (la traducció és meua).

Greatrex (2002) explica amb més precisió com la trobada emocional espontània entre el pacient i l'analista que es dona en la identificació projectiva, i el sistema de les neurones en mirall, que és fonamental per a l'observació i comunicació d'intencions, contribueixen al canvi. Es fa ressò també de com en el tractament rarament es canvien les emocions primàries, i que fins i tot quan s'han creat unes formes d'estimar més gratificants se segueix sent vulnerable a reexperimentar les formes originals. En aquest sentit diu que el trauma és per sempre, però si es pot aconseguir una menor labilitat i una posició més resilient, la disrupció associada a les antigues formes de relacionar-se serà més transitòria i el pacient serà capaç d'experimentar-se a si mateix i als altres de noves maneres. Fent referència a la compulsió a la repetició em fa pensar en el que veia en el meu pacient, que repetia allò que més valdria oblidar. Ara bé, repassant el que va passar aquells anys, estic d'acord amb el que diu Geatrex, qui - analitzant el mecanisme de la identificació projectiva relacionat amb les capacitats que té l'ésser humà de poder entendre el pensar i el sentir d'un altre mitjançant les neurones mirall - explicaria que la nova organització que va poder assolir el meu pacient va ser

catalitzada per la percepció intuïtiva del fet que l'analista era una figura que no responia amb por, ràbia o desesperació, sinó que procurava mantenir una posició empàtica i ferma.

En el curs de la psicoteràpia i la psicoanàlisi penso que es creen nous mecanismes per fer front a aquesta compulsió a la repetició, en mostrar al pacient la idealització de l'excitació que provoquen aquests pensaments, la identificació amb l'agressor, el menyspreu per les figures cuidadores i el patiment que tot això comporta, i com inconscientment però voluntària un s'ho provoca. L'experiència repetida de les sessions, si les considerem globalment com una experiència prou bona de tenir cura dels aspectes espantats i necessitats, i alhora de fermesa en mostrar els aspectes cruels de la persona i la idealització de l'agressor, suposa la possibilitat per al pacient d'identificar-se amb un objecte cuidador però ferm, que no s'espanta davant la violència del seu món intern. Penso que aquest objecte prou bo haurà de conviure sempre amb l'amenaça del fet que tornin la por i l'angoixa, que els objectes mafiosos o terroristes apareguin en algun altre moment, i acceptar això no sols és dur per al pacient sinó també per al propi terapeuta; però més val acceptar que les coses són així i que això és el millor que podem oferir. Si com a terapeutes mantenim l'ideal inconscient d'una curació impossible, podem caure en el desànim i identificar-nos amb la desesperança del pacient i perdre de vista l'autèntic valor del nostre treball i de les capacitats de l'altre.

Tornant al principi, si la lectura d'un llibre pot deixar una empremta tan intensa, com ha de ser d'intensa i permanent l'experiència de l'amenaça real per a la pròpia vida en un infant! És per això que els nostres pacients ens demanen ajuda, i hem de ser capaços d'acompanyar-los amb paciència, esperança i valentia en el procés de connectar amb la seva por i la seva agressió, i també amb el seu desig de salut.

RESUMEN

En este artículo se relacionan los conocimientos psicoanalíticos con las nuevas aportaciones de las neurociencias en relación al miedo y las ansiedades. Se intenta establecer puentes entre las dos disciplinas con el fin de reflexionar sobre cómo se puede mejorar la ayuda que prestamos a nuestros pacientes de una forma realista. Como, aún y aceptando la inmovilidad de los miedos primarios, se puede fortalecer el yo a través de la relación terapéutica por medio de las neuronas en espejo y del uso comunicativo de la identificación proyectiva, con el fin de proporcionar nuevas experiencias que permitan contener los automatismos del miedo.

SUMMARY

In this study, existing psychoanalytical knowledge is related to new contributions from the neurosciences concerning fear and anxiety. An attempt is made to build bridges between the two disciplines with a view to reflecting on how patients can be helped more effectively and more realistically. It looks at how, even taking account of the immobility of the most primary fears, the self can be strengthened through the therapeutic relationship, by means of the mirror neurons and the communicative use of projective identification, in order to provide new experiences capable of inhibiting the automatisms of fear.

BIBLIOGRAFIA

- ALEXANDER, B., FIEGELSON, S. & GORMAN, J.M. (2005). Integrating the psychoanalytic and neurobiological views of panic disorder. *Neuropsychoanalysis*, 7, pp. 129-141
- BUCKHOLTZ, J.W. et al. (2010). Mesolimbic dopamine reward system hypersensitivity in individuals with psychopathic traits. *Nature Neuroscience*, 13, pp. 419-421
- GERHARDT, S. (2004). *El amor maternal. La influencia del afecto en el desarrollo mental y emocional del bebé*. Barcelona, Editorial Albesa, S.L., 2008
- GREATREX, T.S. (2002). Projective identification: how does it work? *Neuropsychoanalysis*, 4, pp. 187-197
- MARÍAS, J. (2003-2007) *Tu rostro mañana*. Vol. 1: *Fiebre y lanza* (2003); Vol. 2: *Baile y sueño* (2004); Vol. 3: *Veneno y sombra y adiós* (2007). Barcelona, Círculo de Lectores