

Els forats en l'experiència del self: la seva elaboració i límits en la psicoteràpia psicoanalítica. Presentació de dos casos de psicoteràpia

Revista Catalana de Psicoanàlisi XXVIII/1

Belinda Ortiz Guerra¹
Barcelona

En l'article intento profunditzar en el concepte de forat en l'experiència del self a través d'una petita introducció teòrica per passar a mostrar material clínic. Amb les sessions escollides es pot veure el procés terapèutic realitzat pels pacients. A través del material del cas de l'infant podem veure com reconeix i representa l'absència. En el cas del pacient adult veiem la dificultat per transformar l'experiència emocional, i que queda un buit de representació i esdevé un forat en l'experiència self.

Paraules clau: forat en el self, *impasse*, transformació en al·lucinosi, pantalla d'elements beta

1. Psicòloga clínica.

Introducció. Conceptualització

En aquest treball voldria fer una reflexió sobre els forats en l'experiència del self i la seva elaboració. Ho faré a través de diferents fragments extrets d'una psicoteràpia psicoanalítica realitzada amb un adult i una psicoteràpia realitzada amb un infant.

La psicoteràpia psicoanalítica pot oferir un espai per elaborar els forats en l'experiència del self, però de vegades, per les pròpies limitacions del *setting*, poden sorgir dificultats importants que poden ser complicades d'encarar.

En un dels casos que presento (cas 1), crec que el material mostra el procés com aquests "hipòtics forats" han pogut evolucionar cap a una simbolització (el nen aconsegueix donar forma a aquests "forats"). En el cas clínic de l'adult (cas 2) i a través del material, veurem les dificultats que la psicoteràpia psicoanalítica pot representar per treballar aquests nivells tan primitius de funcionament. El pacient estava enganxat a la sensorialitat i per tant no hi havia ansietat-senyal ni conflicte. En el citat cas, vaig creure convenient plantejar un límit a un procés que podia amenaçar de convertir-se en un *impasse* (estancament en el procés psicoterapèutic). Arran de posar un límit, va ser possible mobilitzar algunes defenses i parlar de la possibilitat d'iniciar una anàlisi.

Són molts els dubtes que emergeixen en el terapeuta abans de prendre aquest tipus de decisió, sobretot quan el pacient està disposat a continuar amb el seu tractament. Coderch (1990), al seu llibre *Teoria i tècnica de la psicoteràpia psicoanalítica*, parla de la regla de deixar al pacient la decisió i la responsabilitat de la finalització, encara que assenyalava la necessitat d'indicar una finalització quan no és possible avançar més en els objectius terapèutics i el tractament pot ser utilitzat per mantenir un precari equilibri.

Entenem per forat en l'experiència del self, el buit de representació que queda per la dificultat del pacient per transformar les experiències emocionals. A. Grimalt (2007) considera que, en aquestes àrees, hi ha dificultats per establir la funció simbòlica del pensament.

Si fem una petita revisió bibliogràfica, podem veure com diversos autors descriuen aquest concepte. Cadascú, a la seva manera, ha tractat de posar en paraules allò que - com diu A. Grimalt (2007) en el seu treball sobre la "Reversió de la perspectiva" - "*són situacions que per definició cauen per fora de les possibilitats de representació*". Així, Bion va desenvolupar la idea d'*absència que no pot ser pensada*; Tustin, a partir del seu treball amb nens psicòtics, va descriure el "*forat negre*"; i Winnicott, entre altres, va parlar de la sensació de *caiguda infinita*. Com veiem, tots ells evocuen la sensació de buidor.

Quan, davant el buit del dolor emocional, es fa ús de defenses patològiques, Steiner (1993) parla de replegaments psíquics que poden impedir el progrés en la relació terapèutica. Coromines, citada per A. Grimalt (2007), és molt gràfica descrivint aquest fenomen, parlant d'enclavaments que no estan integrats en una relació emocional significativa i que per tant obstaculitzen el progrés terapèutic. Això és el que pensem que passava en algunes "àrees" de la ment del pacient adult. El buit s'ha d'omplir i s'omple amb el que Bion anomena transformació en al·lucinosi.

A. Grimalt (2007) especifica que, en l'àrea de la transformació en al·lucinosi,

"l'esdeveniment mental és transformat en una impressió sensorial, i les impressions sensorials en aquesta àrea no tenen sentit. En la relació terapèutica, el pacient rep les paraules de l'analista a través de les qualitats sensorials més que pel contingut de la comunicació. Hi ha una situació muda en contra de tot creixement d'un sentit de diferenciació perquè seria catastròfic".

Des d'aquesta perspectiva, el concepte de forat en l'experiència del self el podem relacionar amb el que J. Coromines (1991) descriu com a *nuclis arrelats a la sensorialitat* i que formen una defensa autística vers la relació d'objecte. L'estudi sobre psicopatologia i desenvolupament arcaic de la Dra. Coromines és molt aclaridor per poder veure tant els conceptes com els processos psicològics relacionats amb aquestes àrees de la personalitat que no han passat per la mentalització. Ella especifica que, en aquests nivells, no s'ha pogut desenvolupar un espai de representació mental de si mateix i de l'altre.

Elaboració i límits en la relació pacient-terapeuta

Pere Folch (2003), en el treball presentat a les XVIII Jornades de la *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, va parlar de la contenció, la transformació i l'experiència emocional com uns conceptes que juguen un paper important en l'evolució de la relació pacient-analista i en conseqüència en el procés terapèutic.

La funció del terapeuta és ajudar a transformar les experiències emocionals dels pacients. Cada pacient té unes capacitats i peculiaritats per poder fer un procés d'elaboració i representació en imatges o pensaments. És a dir, davant de l'ansietat o del dolor, transformar-lo en imatges i en conseqüència interioritzar l'experiència. Aquest procés demana, doncs, sentir i pensar les emocions en lloc de desfer-se'n, d'evacuar-les o fer un ús de defenses que passen pel control de l'experiència emocional dolorosa.

En aquest "transformar" durant el transcurs de les psicoteràpies, es tracta de confeccionar una mena de xarxa. Entre pacient i terapeuta, anar teixint la

particular i irreplicable xarxa amb imatges, pensaments i paraules per anar posant nom (fer nusos als fils) a múltiples experiències sessió darrere sessió. Cada fil s'entrellaça amb un altre, i dona lloc a noves ramificacions o teixits que mútuament se sostenen els uns amb als altres (a través de nusos que donen un significat).

El concepte de forat en l'experiència del self crec que permet al terapeuta posar nom i imatge a una sensació que es pot sentir quan, en determinats moments, no flueix aquest "teixir"; costa unir i conseqüentment "fer un nus" a aquell fil concret de la xarxa. En aquest moment hi ha el perill que els fils d'una part d'aquesta xarxa (i vull especificar que no de tota la xarxa) quedin deslligats, i esdevinguin un "forat" que dificulta el procés. És en aquell moment, quan crec que pot ser útil plantejar la hipòtesi de l'existència d'aquests "forats".

D'alguna manera, aquest concepte m'ha estat d'utilitat per tal de dibuixar-me mentalment (representar-me) una espècie de buit-forat que hi ha en algun nivell/part de la personalitat del pacient i que aquest te'l comunica de tal manera que, com a terapeuta, el que sentis és que et costa articular elements de pensament sessió darrere sessió (et queden forats, no pots lligar caps). Podem relacionar aquest cost d'articulació d'elements de pensaments, amb el concepte de pantalla d'elements beta. R. López Corvo (2002), al diccionari de l'obra de Bion, el defineix com "*una aglomeració d'elements beta col·locada entre l'inconscient i la consciència en pacients psicòtics o en la part psicòtica de la personalitat*".

Evidentment, aquesta és la meua aproximació personal a aquest concepte, i que m'ha servit com un element més a afegir a l'espècie de brúixola que van conformant tots aquells conceptes teòrics que de mica en mica com a professionals anem interioritzant, cadascú a la nostra manera, i que ens orienta en el procés de tractament. És des d'aquesta conceptualització que passo a presentar i analitzar el material.

Cas 1. Transcripció d'una sessió d'una psicoteràpia psicoanalítica infantil

Mostraré una sessió d'un tractament (una sessió setmanal) d'un nen de cinc anys, que anomenarem Ricard. Els pares d'en Ricard consulten per terrors nocturns. La mare explica que el nen plora a la nit, s'aixeca i ha de tocar la seva germana i/o anar amb la mare al llit. Expliquen que de vegades també durant el dia "li fa por passar pel passadís de casa...". La mare explica que "és una por propera al pànic, el nen comença a tremolar, a plorar i a cridar i sembla fora de si". Els pares estaven molt desorientats, perquè no acabaven d'entendre com després d'aquests episodis de pànic, el nen es tancava sol una bona estona a la seva habitació, fugint de qualsevol consol i contacte, fins que de sobte "tornava com si res no hagués passat", deia la mare.

Aquest és el principal motiu de consulta. Al llarg del tractament i a mesura que es comencen a diluir aquests terrors, els pares comencen també a mostrar preocupació per com Ricard s'enfronta als aprenentatges. "Quan no li surten les coses, realment ho passa malament, se sent impotent i plora".

Durant el tractament vam anar posant nom i imatges als terrors nocturns. Fins i tot em va poder parlar d'una fantasia que ubicava al passadís de casa seva. A la foscor del llarg passadís ell visualitzava tres forats que interpretava com dos ulls i una boca. Era una imatge per a ell molt terrorífica i que em feia pensar en el "gran forat negre".

En els tres primers mesos, gran part de les sessions les dedicava a foradar el paper blanc de forma constant i repetitiva, sense poder entreveure ni construir cap cosa concreta... deia que feia forats (els feia indiscriminadament). Jo em limitava a verbalitzar el que feia. De mica en mica, els foradets eren més petits, més pensats, i amb ells va començar a jugar a fer estovalles. Començava a crear, i davant aquest fet va aparèixer un component d'il·lusió. En va fer moltes, d'estovalles.

He escollit una sessió abans de les vacances de Nadal, raó per la qual estaríem vint dies sense veure'ns. Passo a la transcripció.

Agafa els animals i intenta fer una muntanya amb ells (torre d'animals enganxats uns a sobre dels altres).

R: Avui no em surt...no em recordo de com ho feia. (Ho intenta fer diverses vegades però com desanimat, amb falta d'ímpetu.)

T: Avui vols fer una muntanya d'animals, com el primer dia que vas venir aquí, amb mi.

R: Sí...però no em surt.

Comença a fer dos grups d'animals (blancs-negres i altres). Un grup és d'animals forts. El *zorrito* (molt petit) el posa al grup dels forts. Escenifica una baralla, fa sorolls de ferocitat. El petit (el "*zorrito*") pot amb els animals grans.

R: Pot amb ells (referint-se al "*zorrito*"). (Els posa estirats sobre la taula.) *Estan morts. Els ha matat.*

T: Els ha matat el zorrito.

R. Sí, perquè veus (assenyala una part de la panxa dels animals que ara ja són morts), *allà és un lloc que ell arriba i fa molt de mal.*

T: Que li déu passar al zorrito?... potser té la impressió que no el volen... els altres animals que són tan grans... sembla molt enfadat o potser està molt espantat.

Sembla alleugerit.

Posa els animals a la capsula. Diu que farà una estrella. Diu que necessita les

estisores i comença molt decidit. Primer doblega el paper i comença a fer talls... però sembla que no li surt. Torna a intentar-ho, una vegada darrere d'altra (d'una manera una mica compulsiva), amb el paper que li va sobrant.

R: Ho he fet a la classe. Ens ho ha ensenyat la senyoreta (Mentre doblega, va dient "ara així, em sembla que ella doblegava per aquí...")

T: Vols fer una cosa que t'han ensenyat, em vols mostrar que retens les coses al cap i intentes fer-ho sol... però costa.

R: Crec que era així. (Va provant.)

T: T'esforces molt, ets insistent, vols que les coses et surtin. De vegades m'has explicat com t'enfades i et poses rabiós quan no et surten les coses... et sents de vegades tan malament que quan t'enfades tens la impressió que els altres també s'enfaden amb tu. De vegades t'enfades tant com el zorrito.

(Em mira.)

R: Intentaré fer una altra cosa. Un Pare Noel. (Agafa un full.)

T: Avui vols fer coses de Nadal (estrella, Pare Noel), vénen les vacances de Nadal... avui és l'últim dia que ens veiem abans de les vacances.

R: Sí, estarem tres mans sense veure'ns. (L'altre dia ho preguntava i ho va comptabilitzar amb les mans, de cinc en cinc). Però jo aquesta tarda i demà encara vaig a l'escola...com és que aquí vinc menys? (Ens veiem els dilluns.)

T: Potser penses que jo no vull veure't, em dius que encara aniràs a escola (li parlo del dia de la setmana que és i que d'aquí a dos dies ja no anirà a escola, i que nosaltres ens veiem els dilluns, llavors el proper dilluns és festiu).

(Mentre, ha doblegat el paper i ha retallat una forma semblant al Pare Noel... Com que el paper està doblegat surten dues formes de Pare Noel unides pels peus. Enganxa una part amb l'altra... i explica que la pintarà de color vermell i el cinturó de color negre.)

R: L'any passat jo vaig veure el Pare Noel. Em vaig fer l'adormit i vaig veure com em deixava regals... i era així... anava de color vermell i portava un cinturó molt gran de color negre.

T: Recordes coses de l'any passat. Tens aquest record en el cap, ho penses i intentes representar-lo en el paper. Quan tu pots pensar les coses, aleshores et surten, el contrari de quan vols que les coses et surtin sense pensar i comences a fer i a fer, una vegada i una altra, i t'enfades perquè no et surt. Ara pots pensar i et ve la imatge al cap.

R. Sí. Jo em recordo que ell portava un barret vermell amb una bola blanca. (Ho representa en el paper.)

(Fa un forat amb les estisores i passa pel forat un tros de paper en forma de tira... aconseguint fer com una figureta de paper per penjar. Li ha quedat molt bé.)

(Ho mira content.)

R: Me'l vull emportar.

T: Com és que t'ho vols emportar?

R: Per fer-ne un altre a casa meva.

T: Saps que vam quedar que les coses que fessis i diguessis aquí, es quedaven aquí...

R: Sí, però me'l vull emportar. (Posa cara de pena.)

T: Potser avui voldries emporta-t'ho per tenir-ho durant els dies de vacances que no ens veurem... ja que altres dies has fet coses i no has sentit necessitat d'endur-te-les... Aquí sents que de vegades les coses et surten... i potser tens por que fora d'aquí no et surtin.

R: Sí. Vull portar-lo a casa, perquè si no, no em sortirà.

(Mira la carpeta dels seus dibuixos... va mirant tot el que ha anat fent a les sessions aquí amb mi. Li menciono això mateix. Finalment ho deixa.)

Li costa marxar, allarga el recollir. Agafa i llença papers a la paperera i ràpidament agafa el paper que ha deixat el buit del seu Pare Noel.

R: Això m'ho emporto i així en faré un altre aquests dies a casa.

En sortir i veure la mare, orgullós li mostra "el forat-motlle" del Pare Noel... *Mira, he fet un Pare Noel... i a casa ho faré repassant amb el llapis.* La mare li diu: *Ah això és el motlle del Pare Noel.*

Algunes hipòtesis sobre el material

Crec que aquesta sessió mostra el procés de transformació emocional que realitza el nen, aconseguint al final de la sessió reconèixer i representar l'absència i, en conseqüència, desenvolupar el pensament. Hem de tenir en compte que és una sessió abans de les vacances de Nadal, on la "nostra separació" necessita ser mentalitzada. L'experiència que ha tingut al llarg de ja uns mesos de tractament li permet refer-se davant el sentiment de buidor, sentiment que als inicis del tractament era aclaparador i que expressava amb inquietud a les sessions fent forats al paper de forma indiscriminada.

Per a mi, el material és molt gràfic, ja que permet veure com a través de la contenció que ofereix una psicoteràpia psicoanalítica, el nen pot anar avançant en un procés cap a la simbolització (el nen va donant forma a aquests forats).

El procés de transformació a la sessió culmina amb l'intent de representar l'absència: un buit que ja té perfil a través del motlle (ja no és un forat). Veiem que en funció de les seves dificultats, necessita endur-se el "forat-motlle" per ajudar-se a representar l'objecte quan aquest no hi és. És a dir, endur-se el motlle per recordar la presència, però el buit comença ja a adquirir uns contorns. A continuació enumerem el procés d'elaboració que el nen pot anar realitzant a través de l'ajuda psicoterapèutica:

- Primerament, davant de la “nostra separació” per les vacances de Nadal torna a fer un joc que feia als inicis del tractament (torre d’animals enganxats uns a sobre dels altres). Davant el poc èxit, surt la ràbia i apareix la seva tendència en l’ús de la trampa projectada en el «zorrito». (Hem de dir que en els jocs en què m’involucrava tendia a fer trampa per sortir-ne victoriós. Trampejava amb els seus companys, davant els quals se sentia molt petit. Per la seva edat, era un nen molt menut de talla.) Aquí veiem un *arrasament del significat* ja que aniquila amb la seva omnipotència els objectes, que no queden representats (estan morts), i apareix el sentiment de buidor. Amb la trampa aniquila la funció de l’objecte.
- En segon lloc i arran d’anomenar-li l’emoció “en l’aquí i ara”, ell se’n va a fer una *representació* (estrella). Veiem que a través de la contenció, hi ha possibilitat de deixar de banda l’omnipotència i passar a la part de la representació. Diu que farà una “estrella”... però no se’n surt. Tot i així, és ja un intent de visualització, però encara fràgil i concreta.
- Des del meu punt de vista, aquest és un *primer pas d’elaboració* ja que no es tracta de realitzar una acció sense pensament. És un pensament que ajuda a una acció volitiva (fer un esforç per recrear a la seva ment les paraules i gestos que feia la mestra per tal de reproduir-los).
- En tercer lloc, i després de posar-li nom a la ràbia que aniquila la representació, ell em mira i se sent contingut. Ell no ha pogut “veure mentalment” la senyoreta, però em diu amb un “to orgullós” que l’any passat va veure el Pare Noel. Amb la contenció, visualitza doncs un objecte bo, una figura d’il·lusió tenyida encara d’omnipotència (el Pare Noel). Pot pensar en una figura bona (Pare Noel) i la pot retenir suficientment en la seva ment com per poder entreveure la figura i recordar els detalls per representar-los en el paper.

A mi l’estrella i el Pare Noel em suggereixen les vacances imminents de Nadal (ja feia algunes sessions que havíem estat treballant aquest tema) i li comento que estarem uns dies sense veure’ns. Mentre està realitzant el Pare Noel, fruit d’una prèvia representació mental (es recorda de com era, visualitza els detalls, etc.). Aprofito per mencionar-li la diferència entre fer sense pensar (actuació darrere actuació com de vegades li passava quan estava nerviós) i pensar per fer.

El nen està content del resultat obtingut: ha fet un Pare Noel i llavors es vol endur *l’objecte concret*. Crec que vol agafar-se a la concreció de l’objecte d’una forma màgica i fetitxista.

- Finalment i davant l’acabament de la sessió, fa una repassada del que hem fet fins ara (carpeta amb dibuixos) i mostra dificultat per marxar. En altres moments, mostrava molta dificultat per llençar a les escombraries allò que

no servia (retalls que no sabia on posar i emmagatzemava, provocant un caos a la seva capsa de joc). Avui, mostra que pot fer una dissociació entre allò útil i el que no ho és (dissociació evolutiva d'allò bo-dolent) però troba una espècie de retall que farà servir de motlle i que, a manera d'objecte transicional, l'ajudarà a reproduir l'objecte a través de l'absència.

Cas 2. Transcripció de fragments de sessions d'una psicoteràpia psicoanalítica amb un pacient adult

Es tracta d'un senyor de mitjana edat amb un important èxit professional i econòmic. Té un aspecte atractiu i juvenil.

Consulta per un estat d'ànim ansiós i depressiu. Parla "d'una vida familiar complicada" a la qual ha de fer front mostrant-se sempre com a fort, especialment per la vivència d'una dona físicament i psicològicament molt fràgil.

El pacient expressa cansament davant aquesta part d'ell mateix (part omnipotent) que l'impulsa a fer-se càrrec econòmicament de la seva família d'origen (els seus pares i la família del seu germà), entrant en una roda de feina una mica compulsiva. En paraules del pacient, "sento que no puc refusar cap proposta nova de feina... econòmicament no em cal, però sento que no puc dir que no". "En general noto que el meu estat d'ànim no és l'adequat".

El pacient, que anomenarem Joan, ha expressat tot això fent molt d'èmfasi, dient que ho està passant molt malament i que pateix; però contratransferencialment a mi no m'arribava aquest patiment. La seva èmfasi em transmetia falsedat i buidor, plantejant-me seriosos dubtes de si el podria ajudar. Em feia la impressió que el buit l'omplia amb una cosa falsa i exagerada.

Es va indicar una psicoteràpia psicoanalítica de dos dies per setmana. En els primers temps de les nostres sessions el sentia amb una intenció de voler ser un bon pacient que relatava com ell pensava que era "adequat" sentir. Tenia un pensament molt concret i necessitava endur-se de les meves paraules alguna cosa a fer, en lloc d'alguna cosa per pensar. Sovint, demanava consell, i jo sentia que ell necessitava una implicació emocional activa i enganyosa davant la qual jo havia d'estar molt atenta per no caure-hi.

No tenia records de petit. En les entrevistes diagnòstiques l'única descripció dels seus pares era que "eren uns bons pares" que s'havien esforçat molt per donar estudis als seus fills i poder sortir de la pobresa fruit d'una immigració forçosa. Relatava també una malaltia estranya i greu abans dels dos anys de vida, que va fer que estigués al llit durant molt de temps. El pacient no sabia de quina malaltia es tractava, hi havia entorn d'aquest fet un

buit d'informació (i sobretot emocional), tant per part d'ell com per part de la seva mare.

El tractament va durar cinc anys i mig. Mostraré fragments de dues sessions que he escollit, on el pacient va prenent consciència dels seus sentiments de buidor i de les seves dificultats per fer-hi front. Era una buidor que tenia a veure amb un sentiment d'inaccessibilitat en relació a l'altre.

El pacient porta dos anys en psicoteràpia

El pacient comença a parlar de les dificultats que té amb el seu fill gran (fruit d'un primer matrimoni), de com provoca per ser constantment castigat. Comenta que la seva dona (en aquests moments embarassada) es troba una mica millor. Diu que normalment li costa situar-se entre ser autoritari i dir el que pensa... per acabar sempre amb la tendència a acoblar-se als altres. Continua la sessió dient que es recorda de dos somnis. En un, somnia en la seva dona (dona actual), la qual l'abandona per un altre home. Ell es veu en el somni plorant.

J: He somiat que m'abandonava, que em deixava per un altre". "Em veia a mi mateix plorant, em sentia molt malament perquè ella no m'estimava...". De fet, penso que ella no m'estima, continuament em diu que no li agrada la vida que porta i que desitjaria tenir-ne una altra. Ho sento com un retret cap a mi. Sento que està absent, no sé on és. Em sento sol i molt buit.

(El pacient fa un silenci.)

J: Aquesta nit he tingut un altre somni, era amb molts cotxes, cotxes que m'agraden (diu algunes marques de luxe). Portava el meu cotxe a una revisió i no la passava.

Jo m'interesso per aquest somni.

J: El mecànic em deia que no podia donar el vist i plau perquè el meu cotxe tenia quitrà en els baixos. Jo em posava rabiós, discutia... però ell no em deixava passar. Estem en un mostrador i jo vull pagar la revisió. Però ell insisteix que el cotxe no està en condicions. Finalment començo a pegar-li i pegar-li..., sense entrar en raó.

Arran d'aquest somni, el pacient va poder parlar de la seva "problemàtica sexualitat" (ell mateix la qualificava d'aquesta manera).

Dos anys després porta aquest material a la sessió (als 4 anys de tractament)

Explica que ve trist i deprimut.

J: Un altre cap de setmana malament amb la dona... tota la setmana treballant i el cap de setmana fatal. Trobo que no és justa. N'estic fins els

nassos. Sempre té la impressió que no la recolzo prou... em va arribar a dir que era deslleial.

Em crida l'atenció la paraula 'deslleial' i li ho dic, dient-li que 'deslleial' és algú que no és lleial, fidel.

Em comenta que ha estat pensant en la sessió anterior, arran de veure una pel·lícula d'una assassina en sèrie. Es veia ell mateix. Li va recordar l'espècie de sentiment que ell té en relació a la seva sexualitat.

J: La meva sexualitat que va per un costat i la sexualitat que tinc amb la meva dona. Quan porto un mes que no tenim relacions sexuals... jo necessito estar amb una dona. La protagonista de la pel·lícula portava una vida molt normal amb la seva família i per altra banda era una assassina en sèrie.

(Quan ho explica em recorda un nen petit, mostra certa admiració i idealització per la capacitat de la protagonista de portar "les dues vides".)

T: Què li recorda?

J: Que res a la vida li produïa tant de plaer com el matar. A mi em passa amb el sexe, res no em produeix tant de plaer. Sempre que sóc infidel a la dona, penso que ja no ho faré mai més... em sento molt malament... però no ho puc controlar... Llavors penso que per què he de renunciar a allò que em dóna tant de plaer... ni els diners, ni la feina... res és comparable" (...) "Sempre és un refús, m'apropro i em dóna una mala contestació. A les nits, sento que ella espera que jo m'adormi per evitar estar amb mi... em poso furios i començo a tenir fantasies amb dones que no posen cap problema per estar amb mi, jo gairebé no he de dir res i em satisfan... En aquell moment penso... no puc més, demà aniré d'alterne. No vull renunciar a allò que més m'agrada.

Algunes hipòtesis sobre el material

Voldria comentar el procés que el pacient va anant realitzant. Un procés que com he dit més amunt, sentia que tenia una limitació i davant el qual vaig arribar a la conclusió que podia tendir a un perillós estancament.

Per aquest motiu, i analitzant els continguts de les sessions al llarg del tractament, vaig indicar una finalització. Al llarg del material, veiem com el buit és tan gran que és molt costós i de difícil treball amb una psicoteràpia psicoanalítica i potser necessitaria una anàlisi, com a espai intensiu i adequat per treballar els aspectes més primitius d'aquest pacient.

Si ens centrem en el material, ja a l'inici de la sessió veiem com comença a mostrar consciència de la seva tendència a l'acoblament. Aquesta "pseudoforma" de relació deixa de sentir-la com un ideal (a l'inici del tractament era el que pensava que s'havia de fer), però el pacient té serioses dificultats per poder enfrontar-se d'una altra manera i llavors l'envaeix la

fantasia de l'abandó, expressada a través d'un somni on és deixat per la dona. Davant el conflicte i la diferència amb ella, sempre apareixia la creença que ella no l'estimava i la sentia inaccessible.

El segon somni és molt ric, ja que permet dues lectures. Per una banda, una lectura transferencial, i també una lectura de contingut. Ens centrarem a nivell de contingut, perquè crec que mostra els buits de representació (els forats en l'experiència) que fa que s'enganxi a la sensorialitat. Somniar cotxes de luxe posa de manifest la seva part omnipotent i narcisista que de seguida es desmunta quan algú hi profunditza (com la revisió mecànica). Darrere d'aquesta atractiva "façana" es troba una part que sent que no funciona (les rodes i la part baixa del seu cotxe estan plenes d'alguna cosa enganxosa - quitrà - que impedeix un bon funcionament), però sent que es barallaria amb tothom per tal de seguir negant aquesta realitat (fins i tot amb "la psicoterapeuta-mecànica que revisa").

(Hem de dir que arran d'aquest somni el pacient s'atreveix a verbalitzar la seva assiduïtat pels clubs "d'alterne", moltes vegades insinuada però no reconeguda. Aquest somni obre una oportunitat per poder aproximar-nos a una part d'ell mateix que fins aquell moment era molt difícil de profunditzar: una sexualitat sensorial molt lluny d'una sexualitat adulta.)

Durant el tractament no mostrava consciència del perill que aquesta part representava a la seva vida (una part seva que el podia portar a l'autodestrucció), i penso que aquest era un element que impedia el progrés psicoterapèutic. Ell mateix s'anomena "addicte", se sentia addicte al sexe.

Creo que aquest somni expressa bastant bé el que Britton (2005), citant diferents autors, descriu sobre els pacients "com si". Pacients que eviten el canvi psíquic per tal de no haver de prendre consciència del que ells creuen que són els seus objectes interns danyats. Ho relaciona amb el que Freud va descriure com un domini que es manté lliure de les exigències de la vida, com una mena de reserva.

A la segona sessió que presento, el pacient explica que se sent identificat amb l'assassina en sèrie d'una pel·lícula que ha vist, i a la vegada mostra la idealització per aquest funcionament (la dissociació i el manteniment de la "doble vida"). Es posa de manifest la part d'aquest pacient que busca venir al tractament per perfeccionar un equilibri defensiu basat en l'anihilació de les emocions, en comptes de l'elaboració. El perill que ell veia a aquesta part era ser descobert per la seva dona i que ella el deixés, no mostrava un autèntic sentiment de voler canviar aquesta part.

Van passar moltes sessions on contratransferencialment sentia un estancament. Per a ell, allò ideal era mantenir "la doble vida": conservar la seva família i el seu status i poder satisfer la seva sexualitat per altra banda.

Les imatges que evocava (fantasies amb prostitutes, de vegades portades a l'acte cada cop que se sentia refusat/frustrat per la dona) sentia que estaven al servei de l'evacuació del dolor. Quan el pacient em parlava de tot això, em sentia perduda en aquest "teixir" del qual he parlat més amunt. Eren fantasies que el portaven a replegar-se en lloc d'anar cap a l'objecte i relacionar-se. Em va ajudar tenir present la diferència que estableix Segal (1995) entre la fantasia al servei del pensament i del contacte amb la realitat i la fantasia que intenta crear un món delirant com si fos el real.

Globalment, el progrés va ser significatiu, però sentia que la modalitat de tractament oferta havia esgotat les seves possibilitats. Davant aquest fet, em vaig limitar a ajudar el pacient a relacionar el sentiment de rebuig amb el sentiment de buit que ell mateix havia expressat i com, davant d'aquest, necessitava omplir-lo amb les fantasies de prostitució o l'*acting out* (anar "d'alterne"). El pacient feia ús de les imatges de prostitució per tal de controlar l'experiència emocional dolorosa, però no per elaborar-la.

Arran de parlar de la finalització, es van mobilitzar algunes defenses. El pacient va dir que en part, sentia que no era conscient dels perills d'alguns dels seus aspectes. Per a ell, el somni del cotxe va ser molt impactant i va poder crear aquesta metàfora: suposo que vaig com algú que li estan dient que vigili que no porta frens al cotxe... però ell no se n'adona. "Jo no ho sento, però ho tindrè en compte".

El procés d'acabament va durar un any i mig. Contratransferencialment va ser un procés dur i dolorós. Com a terapeuta vaig haver de fer front a sentiments de dubte, incertesa i de gran tristesa davant l'acabament. Uns sentiments que distaven molt dels de buidor i falsedat dels primers temps de tractament. Es resistia a la idea d'acabament, i en ser interrogat pels motius de continuar, deia que la teràpia l'ajudava en la seva complicada vida, fent èmfasi en la importància de la imatge de la serenor de la meua cara (que jo entenia com una adherència sensorial).

El pacient va poder parlar de la ràbia davant la finalització, però també de la pena i de la pèrdua que significava per a ell. Em transmetia un autèntic sentiment de pena i agraïment.

Conclusions: Algunes consideracions sobre la comparació dels dos tractaments

Considero que aquestes dues psicoteràpies, tan diferents pel fet que una es realitza amb un nen, amb la consegüent metodologia i tècnica (ús del joc, dibuixos, etc.), permeten reflexionar sobre els forats en l'experiència del self i la psicoteràpia.

De la indiferenciació a la diferenciació i de la sensorialitat a la simbolització

La interacció entre el subjecte i l'objecte és bàsica per tal de garantir un bon desenvolupament. Quan per diferents motius hi ha hagut dificultats per mentalitzar algunes vivències emocionals, aquestes es poden encapsular, quedant atrapades per la sensorialitat i donant lloc a aquests hipotètics "forats". Aquests "forats" esdevenen, per tant, una espècie "d'obstacles" per diferenciar-se realment de l'objecte, ja que el subjecte queda "enganxat" a algunes de les propietats sensorials i per tant impedeixen la simbolització.

En el cas 1, el fet de tractar-se d'un nen petit permet veure el tipus d'interrelació que hi ha entre ell i els seus pares. Es tractava d'una mare molt sensible i atenta a les necessitats del seu fill, així com amb una bona capacitat per observar-se i adonar-se que alguna cosa li passava, que li impedia un retorn elaborat de les ansietats del nen, ja que ella mateixa també entrava "en pànic", i no aconseguia diferenciar-se com per poder realitzar la "funció de *rêverie*". La criança d'aquest segon fill se li feia especialment difícil per aquests fets. El pare tampoc no sabia com mitjançar i mantenia una actitud molt ambivalent davant les pors i les dificultats del seu fill, així com davant la relació mare-fill.

No tenim gaire informació de la infantesa del cas 2. Ja crida especialment l'atenció que gairebé no tingués records i que gairebé durant tot el tractament utilitzés la mateixa frase d'una forma estereotipada a l'hora de parlar del seus pares, dient que es tractava d'unes "bones persones". Realment amb aquesta frase, dita de la mateixa forma una vegada i una altra, transmetia molta buidor. En el moment del tractament eren uns pares no gaire grans però que ell percebia com molt més grans, fràgils i dependents, i era incapaç de posar límit i/o negar-se a qualsevol petició. Se n'havia separat físicament, però no psicològicament.

Crec que el material - especialment el del cas del nen - permet veure el procés del pas de la indiferenciació a la diferenciació, així com el pas de la sensorialitat a la simbolització. El nen aconsegueix donar forma a aquests "forats". En el cas del pacient adult, el que veiem és que hi ha moltes dificultats per poder realitzar aquest procés i les ansietats catastròfiques (davant la diferenciació) són viscudes amb catàstrofe, fent un ancoratge en el món sensorial tal i com explica Viloca (1998) en el seu article publicat a la *Revista Catalana de Psicoanàlisi* (omple els "forats d'excitació refugiant-se en fantasies i amb una sexualitat sensorial").

Durant el tractament, en els dos casos tots dos intenten fer un equilibri. Però mentre el nen pot evolucionar cap a la representació de l'absència (tal i com mostra amb el material enfront de les vacances de Nadal), el pacient adult mostra les seves dificultats parlant de l'adherència sensorial a la imatge

de la cara de la terapeuta, quan es comença a plantejar la finalització del tractament. Aquesta adherència em recordava també la que hipotèticament deuria haver-hi quan em parlava dels seus pares com “unes bones persones”. No hi havia un autèntic reconeixement de l'altre, sinó una adherència a la superfície de l'objecte.

L'ús de la contratransferència davant els forats en l'experiència del self

A la base de l'ús de la trampa (tal i com he especificat en el cas del nen que he presentat) i la doble vida (pare-professional exemplar i l'assiduitat als clubs “d'alterne” del cas del pacient adult) hi ha l'engany. Al llarg del tractament, el nen pren consciència que aquest funcionament d'engany (dissociació, omnipotència i aniquilació de l'objecte) no el fa sentir satisfet i lluita per trobar altres maneres de relació amb l'altre, mentre que el pacient adult, davant les pròpies dificultats, idealitza aquest funcionament (tal i com expressa arran de veure la pel·lícula comentada de l'assassina en sèrie).

En el cas del nen, contratransferencialment sentia la seva lluita per avançar en el tractament (ja hem vist com pot reconèixer i representar l'absència), mentre que arribat al punt descrit del cas del pacient adult, el sentia “atrinxerat”, convertint en estàtic allò que hauria de ser dinàmic per progressar en el tractament.

Com he assenyalat abans, durant el procés d'acabament el pacient va parlar d'un element molt important de la seva psicoteràpia, que era la imatge de serenor de la meua cara i que ell sentia que li aportava una “espècie d'equilibri”. Profunditzant en aquest aspecte, em va poder parlar de com era d'important per a ell la sensació que li aportava venir els dos dies a la setmana (sempre els mateixos dies i a la mateixa hora) i trobar la meua cara de serenor. Ho descrivia com una espècie d'escenari estàtic. Em va servir la lectura del text de R. Britton sobre “Creença i imaginació” (2005) per posar imatge i significat a la sensació d'estancament que sentia per un costat i la percepció d'un pacient modèlic que porta somnis i associacions a les sessions. L'autor, a la pàgina 89, citant Sohn, parla d'un procés que imita la reintrojecció i la projecció, però que és estàtic; diu: “*és com córrer sobre un mateix punt*”. És a dir, la imatge de la cinta del gimnàs que hom utilitza “com si” estigués corrent, però en què un roman en el mateix lloc.

L'experiència clínica en els tractaments psicoanalítics, tal i com diu Viloca (2008) en el capítol III del llibre *Processos mentals primaris*, ha posat de relleu la importància de la verbalització de la funció dels mecanismes d'autosensorialitat i de la connexió d'aquests en la relació transferencial, ja que pot ajudar el pacient a fer-los conscients.

Pere Folch (2003), a les XVIII Jornades de la revista Catalana de Psicoanàlisi, deia que l'objectiu del tractament és ajudar els pacients que les

experiències es visquin a la ment i no es desbordin a fora (ja sigui en la corporalitat, en l'acció concreta o en l'al·lucinosi). En el cas 2, sentia que l'enquadrament de dos dies setmanals esdevenia limitat per tal de contenir el "vessament" de la seva ment, que s'estructurava en una organització defensiva que em recordava un carrer sense sortida. Vaig pensar que calia, doncs, pensar en la possibilitat d'oferir noves vies a l'experiència i a la manera de processar-la amb l'ús del divan i el *setting* intensiu propis de l'anàlisi.

RESUMEN

En el artículo intento profundizar en el concepto de agujero en la experiencia del self, primero a partir de una pequeña introducción teórica para pasar a mostrar material clínico. En el caso del niño, podemos ver como reconoce y representa la ausencia, mientras que, en el caso del tratamiento del paciente adulto, vemos su dificultad para transformar la experiencia emocional, quedando un vacío de representación y en consecuencia un agujero en la experiencia del self.

SUMMARY

In this article I set out to explore the concept of the "gap" in the experience of the self, first through a theoretical introduction, before going on to consider some clinical material. In the sessions I have selected, one can observe the therapeutic process undergone by patients. And through the material relating to the case of the baby we can see how absence is recognised and represented. In the case of the adult patient we can see the difficulty of changing emotional experience, and that a representative gap emerges, which then becomes a gap in the experience of the self.

BIBLIOGRAFIA

- BRITTON, R. (2005). *Creença i imaginació. Exploracions psicoanalítiques*. Barcelona, Viena. Monografies de psicoanàlisi i psicoteràpia
- CODERCH, J. (1990). *Teoria y técnica de la psicoterapia*. Barcelona, Herder
- COROMINES, J. (1994). Possibles vinculacions entre organitzacions patològiques de l'adult i desenvolupament mental primari. *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, XI, 1-2, pp. 17-32
- COROMINES, J.; VILOCA, L.; FIESCHI, E.; GRIMALT, A. (2008). *Processos mentals primaris. Implicacions psicopatològiques i consideracions tècniques*. Barcelona, Col·lecció Orienta
- FOLCH, P. (2003). Contenció, dramatització i contractuació. XVIII Jornades

- de la Revista Catalana de Psicoanàlisi. *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, XX, 1-2, pp. 81-90
- GRIMALT, A. (2007). Reversing Perspective. Static Splitting. Time-Timelessness [Reversió de la perspectiva. Clivellament estàtic. Temps-Atemporalitat]. *Psychoanalysis in Europe, Bulletin of the European Psychoanalytical Federation*, 61, pp.133-147
- LÓPEZ CORVO, R. (2002). *Diccionario de la obra de Wilfred R. Bion*. Madrid, Biblioteca Nueva
- SEGAL, H. (1995). *La obra de Hanna Segal*. Barcelona, Paidós
- STEINER, J. (1993). *Replegaments psíquics*. Barcelona, Viena. Monografies de psicoanàlisi i psicoteràpia
- VILOCA, L. (1998). Ansietat catastròfica: de la sensorialitat a la comunicació. *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, XV, 1, pp. 35-60