

---

# ORIGINALS

---

## **Bion i el somni. Un procés continu a l'origen de la vida psíquica<sup>1</sup>**

---

*Revista Catalana de Psicoanàlisi, Vol. XXXIV/2*

Diana Messina Pizzuti<sup>2</sup>  
Brussel·les

*Bion obre la psicoanàlisi a paradigmes innovadors i fecunds. Un d'aquests paradigmes es refereix al somni com a barrera de contacte (que crea la diferenciació conscient-inconscient). La funció alfa del somni és concebuda com un principi de transformació continu situat en l'origen de la vida psíquica. S'arrela en l'experiència emocional i es troba a la base de la reverie. La relació continent-contingut que en sorgeix obre el somni a una relació interpsíquica. L'atac als vincles interns degrada la funció onírica, amb la inversió de la funció alfa i la destrucció de la barrera de contacte.*

**Paraules clau:** somni, barrera de contacte, principi de transformació contínua, experiència emocional, identificació projectiva, *reverie*, inversió de la funció alfa

---

1. Article publicat a la *Revue Belge de Psychanalyse*, núm. 70/1, 2017.

2. Psicoanalista de nens, adolescents i adults, membre titular amb funcions didàctiques de la Societat Belga de Psicoanàlisi (SBP-IPA), traductora dels Seminaris Italians de Bion al francès (In Press, 2005).

E-mail: [diana.messina@skynet.be](mailto:diana.messina@skynet.be)

*“Prefereixo tenir por d’alguna cosa... que aquest buit”. En el seu llenguatge infantil de 8 anys, la Louise em parla d’un terror nocturn: en lloc d’un malson, el buit. Em diu que, de petita, de vegades tenia por del llop.... Però aquesta vegada... no és el mateix.... “Tot era blanc, no hi havia res! Ni un trosset de res, res!”*

*Entenc en la seva veu, en la força de la seva expressió, el terror experimentat en l’absència d’un malson. Ella tradueix en paraules l’expressió d’una angoixa intensa, les seves capacitats de contenció psíquica estan debilitades per les seqüeles neurològiques a conseqüència de l’ablació d’un tumor cerebral, i la seva mare no se’n pot fer càrrec, perquè és una dona que pateix el dol d’un infant mort de mort sobtada. Una mare entranyable però rígida, bastant brusca i impacient, que tendeix a imposar les seves pròpies exigències més que no pas adaptar-se a les necessitats específiques de la Louise. Les seves capacitats de contenció psíquica són ràpidament desbordades. Crida a la mínima contrarietat i suporta malament els moviments projectius i evacuatius de la Louise, no tolera la fragilitat de la seva filla.*

Bion parla de “somnia mutilats” que no tenen, diu ell, dimensió, aquesta falta de dimensió que la Louise tradueix pel buit. “Somnia mutilats, segueix Bion, com un cos sòlid que a la llum no projecta cap ombra” (1975, p. 43). Per la seva concepció del somni, Bion s’inscriu en el model freudià, desenvolupa els avanços kleinians i obre el camp psicoanalític a nous paradigmes.

Un d’aquests paradigmes es refereix al treball alfa del somni. Mirem-nos-ho de prop. Aquest concepte apareix el 1958. Bion va adquirir una experiència en el tractament de pacients traumatitzats com a psiquiatre militar durant la Segona Guerra mundial. Amb John Rickman, el seu primer analista, va desenvolupar el tractament en grup mentre estava al càrrec de la readaptació d’oficials i de soldats de l’Armada britànica (*The Northfield experiment*), de manera que es va convertir en el precursor de les comunitats terapèutiques.

Abans d’elaborar el concepte de funció alfa, va desenvolupar una teoria del funcionament psicòtic i dels trastorns del pensament que s’hi relacionen, quan el tractament analític es va estendre als pacients psicòtics a partir dels anys 50, després dels treballs de Melanie Klein i els seus successors (Rosenfeld, Segal). En aquella època, el 1958, Bion emprèn l’escriptura de la batalla d’Amiens, un relat autobiogràfic de l’experiència traumàtica viscuda 40 anys abans, durant la Primera Guerra mundial, quan com a jove oficial estava al comandament de tancs a la *Royal Tank Regiment Chaos*: destructivitat insensata, despersonalització, amenaça de col·lapse. Aquestes experiències traumàtiques exigien un treball de pensament que no va parar d’acompanyar-lo tota la seva vida. Pensar per sobreviure i per elaborar l’impensable.

Són aquesta matriu emocional i els assoliments conceptuals elaborats a la clínica amb els pacients psicòtics els que donen naixement al concepte de funció alfa (Brown, 2013). El treball sobre el somni i la funció alfa respon a

una doble necessitat psíquica: pensar en els pacients més greus d'una banda i en el terror impensable, de l'altra (Messina Pizzuti, 2016).

En el seu darrer article "*Making the best of a bad job*" (1979), escrit l'any de la seva mort, Bion assenyala que és primordial continuar pensant quan la situació és terrorífica, sigui de cara a l'enemic, que té el propòsit de terroritzar-nos i d'anihilar el nostre pensament, o de cara als pacients psicòtics que congelen la capacitat associativa.

### **El somni, frontera viva entre vida conscient i inconscient**

La funció alfa del somni (*dream alpha function*) és a l'origen dels pensaments i dels somnis; a l'origen de la nostra capacitat de donar sentit a l'experiència viscuda. Bion introdueix aquest terme intencionadament mancat de significacions -la funció alfa- per pensar el desconegut més enllà de les teories ja existents i intentar copsar les transformacions que permeten "fer disponibles les impressions dels sentits i l'experiència emocional, sigui a l'inconscient sigui al conscient" (1992, p. 118).

Les dades sensorials i protoemocionals, els elements beta, són incognoscibles i s'experimenten, diu Bion, com a "coses en si". En absència d'una transformació feta per la funció alfa, els elements beta romanen fets no digerits, coses no psíquiques que no poden ser utilitzades en els pensaments del somni.

La funció alfa transforma les dades sensorials en dades psíquiques i permet una primera elaboració de l'experiència emocional. A partir d'aquesta transformació inconscient, aquestes dades es poden posar en seqüència i formar els somnis, els pensaments, els records, i això en els dos registres, conscient i inconscient.

En absència d'aquesta transformació inconscient, els elements beta no poden ser representats i donen lloc a una evacuació sota la forma d'al·lucinació (transformació en al·lucinosi), d'identificació projectiva o també d'actuació. Els elements fixats en la personalitat, com els sentiments de persecució i de depressió, són també considerats per Bion com a elements beta (1963), objectes concrets que han perdut la seva essència psíquica.

Aquest punt és important i mereix ser subratllat. Quan la funció alfa és atacada per l'enveja o per l'odi, la comprensió de l'experiència viscuda està alterada, els fets psíquics són reduïts a fets concrets, el contacte íntim amb si mateix i amb l'altre està alterat, les paraules perden tot ressò. El pacient, diu Bion, està tancat, presoner d'un model de funcionament que no fa més que augmentar la frustració de la qual ha intentat fugir. La funció alfa crea els elements alfa que, ens diu Bion, són "irreductiblement simples" i, per tant, "individuals, subjectius, personals" (1992, p. 171).

Aquests elements tradueixen en imatges visuals, però també en esquemes auditius i olfactius, les impressions sensorials d'un moment de l'experiència. I això en un procés continu que opera de dia i de nit. La successió d'elements alfa forma la barrera de contacte.

Per a Bion, el somni és aquesta barrera de contacte en perpètua formació, que es crea diferenciant inconscient i conscient. Aquesta barrera de contacte permet una separació, la noció de barrera, i permet el lligam, la noció de contacte, entre conscient i inconscient. Una barrera de contacte que està travessada en els dos sentits i permet integrar processos inconscients i conscients.

La funció alfa del somni, per tant, es pot concebre com un principi de transformació a l'origen de la vida psíquica (Messina Pizzuti, 2016) que transforma i reuneix les impressions sensorials i emocionals de l'experiència i permet així una primera integració.

Sobre aquest tema ens adonem que als textos anglesos i italians, el verb "somiar" (*dreaming, sognare*) sembla més utilitzat que en el text francès, on sembla que preval el substantiu "somni". Es prefereix en francès referir-se al "funcionament oníric" en lloc de parlar de "somiar"?

Segons Grotstein (2009), Bion, en els seus darrers escrits, prefereix la noció de somni, que retorna al caràcter vivent del procés, a la de la funció alfa, que en representa el model teòric.

Com de manera clara ha mostrat Michèle Van Lysebeth (2016) al seu informe al 76è *Congrès des Psychanalystes de Langue Française* (Brussel·les, 2016), el vèrtex processal i transformador és central en el model de Bion. Si per a Freud el principi de realitat és consecutiu al principi de plaer, per a Bion el treball alfa del somni sustenta el conjunt del funcionament psíquic. El principi de plaer i el principi de realitat coexisteixen en el somni (Bion, 1962, p. 46) i depenen tots dos d'aquesta primera transformació específica del treball del somni. Perquè el somni transforma les dades sensorials i protoemocionals i, en funció d'aquesta transformació inconscient, la vida psíquica s'organitza, es diferencia, tan aviat acceptant la frustració segons el principi de realitat com defugint-la, segons el principi de plaer. En el model de Bion, inconscient i conscient es creen, es diferencien i cooperen, i així ofereixen una visió binocular de l'experiència a partir d'aquest primer treball del somni.

En el model freudià, la regressió tòpica dóna compte del caràcter al·lucinatori del somni, el significat inconscient del qual ja està donat i latent. En el model de Bion, la progressió contínua del somni crea nous significats a partir de l'increment de l'experiència emocional. L'accent es desplaça del contingut cap al procés (Hebbrecht, 2016).

La barrera de contacte del somni protegeix el nostre món intern de les múltiples estimulacions sensorials que percebem, i simultàniament, ens protegeix la consciència de les emocions i dels fantasmes inconscients. El somni, interfície entre sensorialitat i representació, entre subjecte i objecte, entre conscient i inconscient. El somni, verdadera censura en moviment, vivent, entre realitat interna i realitat externa, que manté el contacte i la separació, el passatge i la diferenciació entre conscient i inconscient, i ens permet estar adormits i desperts, tenir la noció del passat i del futur.

“Sense elements alfa no és possible conèixer res. Sense elements beta és impossible ignorar res: són essencials per al funcionament de la identificació projectiva; tota idea indesitjable és convertida en elements beta, expulsada de la personalitat i després es converteix en un fet del qual l'individu no és conscient, encara que pugui ser conscient dels sentiments de persecució que s'han desencadenat. Reservo el terme de “coneixement” per a la suma total dels elements alfa i beta. Terme que, per tant, cobreix tot el que l'individu coneix i no coneix” (Bion, 1992).

Per analogia amb la barrera de contacte, Bion ha forjat la noció de “pantalla beta”, formada per elements beta que no estan lligats sinó aglomerats. Els vincles interns i externs són atacats en la part psicòtica de la personalitat i la diferenciació entre conscient i inconscient, entre estat de vigília i de son, es troba així compromesa.

### **Somni i al·lucinació**

Per a Freud (1900), el somni, permetent la satisfacció disfressada de desitjos a l'estat de vigília, és el guardià del son. Per a Bion, el somni, per la simbolització primera i contínua de l'experiència, és la garantia de la vida psíquica, la protegeix i contribueix al seu creixement.

Seguint Bion, el psicòtic és “incapaç de digerir mentalment la seva experiència” (1992, p. 76), no transforma les dades sensorials i emocionals en brut, concretes, que seran evacuades sense transformació ni elaboració. Aquesta evacuació pot presentar-se en forma de moviments musculars, de mímiques que tendeixen a descarregar l'excitació (el riure del psicòtic correspon a una evacuació i no a una comunicació de sentiments). Pot donar lloc a imatges visuals semblants a les del somni però, precisa Bion, no és més que “un artefacte que no és un somni, sinó una al·lucinació” (1992, p. 46).

Per a Bion, les imatges visuals produïdes pel psicòtic són una “figuració visual al servei de la identificació projectiva” (*ibid.*, p. 73), una manera “d'excreció al·lucinatòria” (*ibid.*, p. 3) que serveix per evacuar l'experiència emocional en lloc de contenir-la i metabolitzar-la mitjançant la imatge visual d'un veritable somni. Bion afegeix: “un somni al·lucinat no pot proporcionar

associacions, així com un pit al·lucinat no pot proporcionar llet” (1992, p. 110), mentre que “ el veritable somni és experimentat com quelcom que afavoreix la vida” (*ibid.*, p.72).

Permetent una primera simbolització, una primera síntesi d'elements dispersos i fragmentats de la posició esquizoparanoide, el somni ofereix una primera integració, “el fet seleccionat”, que és una apropiació subjectiva de l'experiència emocional. També per a Bion, és en el somni on es tracten les posicions esquizoparanoïdes i depressives (1992). Hi ha en el somni un treball de simbolització i d'integració que va de la mà amb el treball de dispersió i de fragmentació.

D'aquest moviment d'integració-dispersió, en fem l'experiència quan intentem evocar els nostres somnis de la nit: elements dispersos agafen forma i coherència, però ràpidament noves associacions i altres elements vénen a dispersar la coherència i a fragmentar la unitat.

### **El somni i la vida emocional**

Bion va generalitzar la successió d'experiències d'integració (D) i de dispersió (PS) al conjunt del funcionament psíquic. Una oscil·lació inherent a l'experiència emocional neix del contacte amb el nostre món intern i amb el món que ens envolta, experiència que Bion anomena el vincle K (coneixement, *Knowledge*).

Bion s'ajuda del model del nadó que té gana, que està en estat d'angoixa, que té por de morir. La seva mare l'agafa en braços, hi parla, el consola. El nadó veu en la seva mirada tot l'investiment i l'amor que li dona. Moments d'intercanvi afectiu intensos, que se sustenten en el cos i en el vincle. El nadó experimenta la seva pròpia vitalitat amb el contacte amb la vitalitat de la mare, que li ha permès una satisfacció pulsional, que li ofereix un recolzament d'identificació i li ha permès entreteixir les seves emocions, i ha donat també un sentit, una coherència als seus plors, al desbordament pulsional que l'havia submergit. El nadó es calma i després es pot adormir. La mare rep l'angoixa del seu fill per identificació amb ell i li ofereix amor i comprensió.

La comprensió és aquesta relació afectiva profunda que Bion anomena el vincle K. Forma part dels vincles primaris de la vida psíquica, de la mateixa manera que els vincles L (amor, *Love*) i H (odi, *Hate*). El vincle K només pot desenvolupar-se en una relació continent-contingut on l'objecte primari acull, conté i transforma les identificacions projectives del nadó. Comprendre és aleshores una experiència interpsíquica (Messina Pizzuti 2004).

El vincle K és un procés obert, una relació oberta al desconegut, que exposa al dolor, a la frustració i a la incomprensió. Aquestes qualitats d'obertura i de receptivitat són les pròpies de la *reverie* de la mare.

### **Reverie i identificació projectiva**

La *reverie*, ens diu Bion, és un “estat d’esperit capaç d’acollir les identificacions projectives del nadó” (1962, p. 54). Bion formula la situació de tal manera que reflecteix els sentiments del nen:

El nen petit, ple d’un munt d’excrements dolorosos, de culpabilitat i de por de morir, ple de trossos grossos d’avidesa, de maldat i d’orina, evacua els seus objectes dolents en el pit que no hi és. En fer-ho, l’objecte bo transforma el no-pit (la boca) en pit, les caques i l’orina en llet, la por de morir i l’angoixa en vitalitat i confiança, l’avidesa i la maldat en sentiments d’amor i de generositat; el nen petit mama i així es torna a apropiari de les seves possessions dolentes, un cop han estat traduïdes en bondat (1965, p. 36).

Bion s’inscriu en la prolongació dels avanços kleinians. El nadó sent la fam no com un objecte bo absent, sinó com un objecte dolent, un pit dolent present que ha de ser expulsat, de la mateixa manera que ho ha de ser la por de la mort. L’odi, l’avidesa, la por de morir són viscuts com a objectes interns dolents que s’han d’evacuar.

La presència de la mare, l’objecte continent, amb la seva capacitat d’acollir les identificacions projectives del nadó, permet transformar els continguts interns dolents que persegueixen en bons continguts interns que permeten el creixement psíquic.

Bion es basa en el mecanisme de la identificació projectiva. Descrit inicialment per Melanie Klein (1946) en la posició esquizoparanoide, la identificació projectiva és una fantasia omnipotent que permet escindir parts no desitjables, “dolentes”, i projectar-les en un objecte, que llavors serà temut. La identificació projectiva permet evacuar continguts emocionals a vegades violents i agressius, a vegades d’intensa angoixa. No pensar-los, no somiar-los, desfer-se’n, a l’espera que un altre psiquisme se’n farà càrrec!

Seguint Melanie Klein, Bion considera la identificació projectiva no només com una fantasia, sinó com “una forma precoç d’això que més tard es dirà capacitat de pensar” (1962, p. 54). Així concebuda, la identificació projectiva subratlla la naturalesa interpersonal del psiquisme humà. Ens comuniquem no només de forma simbòlica per mitjà del llenguatge, sinó al mateix temps, des del naixement, fent experimentar a l’altre parts que ens pertanyen, de les quals no som conscients. La identificació projectiva es converteix així en una via real de comunicació psíquica. (Messina Pizzuti, 2001).

El terapeuta, i també la persona compromesa en el vincle amb una altra persona, pot experimentar sensacions, pot tenir imatges, *reveries*, pensaments que tradueixen la vivència del seu interlocutor. Sensacions, emocions que se’ns imposen, que experimentem en lloc seu. Quan fem això, la identificació projectiva és una forma de comunicació essencial en el vincle terapèutic.

D'una banda, hi ha, doncs, la identificació projectiva (el costat del nadó, o també el costat del pacient, el costat de les emocions impensables que són en nosaltres, coses en si que no arribem a transformar, el costat de les al·lucinacions) i, de l'altra, el seu recíproc, la *reverie* (del costat de la mare, de l'analista).

### **Somni i *reverie***

Quina relació existeix entre *reverie* i somni?

La *reverie* és un factor de la funció alfa, un derivat de l'activitat del somni. La funció alfa de la mare es troba a la base de la *reverie* materna, que permet donar sentit a les experiències de dolor, a les sensacions en brut, a les protoemocions, als elements beta que poden així ser transformats en elements alfa. Transformació d'experiències primàries endògenes i exògenes en pensaments i somnis. És aquesta transformació la que permet la integració psíquica i l'aprenentatge per l'experiència. És a través de la *reverie*, escriu Bion, que la mare estima el seu bebè.

La funció alfa del somni es desenvolupa en el contacte i amb la interiorització de la *reverie* dels objectes primaris. Després d'això, el funcionament oníric pot ampliar-se, enriquir-se, i fins i tot en alguns casos, construir-se amb la interiorització de la *reverie* de l'analista.

Aquesta relació dinàmica continent-contingut és per a Bion una invariant de la psicoanàlisi (1963). En aquesta concepció, no tenim un psiquisme aïllable que busca obtenir satisfacció i evitar el disgust, sinó un psiquisme que es construeix per mitjà del vincle amb l'altre i a dins d'aquest vincle. La funció alfa de la mare (de l'analista) transforma la identificació projectiva i la fa accessible. Es converteix, així, en una experiència psíquica i no en una evacuació fora del psiquisme. L'interpsíquic permet, doncs, l'emergència de l'intrapsíquic. El vincle amb l'objecte permet la construcció interna.

Aquesta relació continent-contingut serà interioritzada. Es converteix en el nostre propi aparell de pensar, de somiar, de sentir. Al llarg dels intercanvis fantasmàtics i relacionals amb la mare, el nadó interioritza la funció alfa de la mare i les seves qualitats transformatives. De la mateixa manera, al llarg del procés terapèutic, el pacient desenvolupa la capacitat de somiar, de pensar. Un contingut és projectat en un continent, i això que s'introjecta és alhora el contingut metabolitzat, però també el continent que l'ha transformat i fet digerible, per seguir la metàfora digestiva. La introjecció de nous continguts va acompanyada d'una extensió del continent psíquic. Com una espiral, sorgeix un potencial generatiu.

Ogden (1994) adverteix contra una visió esquemàtica de la relació continent-contingut, segons la qual una seqüència quasi lineal permetria al subjecte induir per identificació projectiva pensaments i sentiments no elaborables en



un continent que els metabolitza, per a poder després reconèixer-los com a seus.

En la concepció de Bion, l'experiència emocional en joc permet que tant el continent com el contingut "pateixin aquest tipus de transformació anomenada creixement" (1962, p. 110).

Quantes mares o pares no ens mostren les seves dificultats en aquest nivell? Alguns no accepten la dependència del seu nadó i volen fer-lo autònom el més ràpidament possible. Si ells compleixen només les tasques concretes d'atendre'l, l'intercanvi psíquic serà reduït, pobre, escàs.

O bé la relació primària serà sobrecarregada i respondrà a la necessitat de confortar i curar les ferides narcisistes dels pares, tot fent-se eco del dol impossible de les imatges parentals de vegades idealitzades, de vegades persecutòries, amb la conseqüent dificultat de reconèixer l'alteritat del seu nadó i de veure'l com un objecte separat. Aquest es converteix llavors en el dipositari de continguts no assimilables que vénen de la història infantil dels pares, de les seves carències afectives, ja siguin per excés o per un buit (els traumatismes lligats al buit afectiu).

El seguiment terapèutic posa en evidència els escenaris narcisistes de la parentalitat, descrits per Manzano i Palacio-Espasa (2005). En aquests escenaris, les projeccions de l'infant troben el que Bion ha anomenat un "objecte obstructiu" (Magnenat, 2016) que no només està tancat a les emocions i als objectes interns que l'infant intenta comunicar-li, sinó que, a més, ell mateix és un objecte patològicament projectiu.

La projecció d'imatges negatives d'ells mateixos (com a infants hostils, àvids i agressius) o bé de persones significatives del seu passat carregades d'agressivitat, genera en aquests pares forts sentiments de persecució, se senten amenaçats pel seu infant i desenvolupen una identificació complementària amb imatges parentals de rebuig, distants: "Ha estat sempre molt agressiu, ja quan era un bebè, quan estava sobre el canviador, em donava cops de peu"; "Quan li agafa la seva crisi, el castiguem, el deixem sol, i pot tornar una vegada s'ha calmat".

Al llarg de teràpies conjuntes pares-nadons, o pares-nens petits, apareix la necessitat dels pares de donar satisfacció al nen, per tal d'evitar acabar agafats ells mateixos en l'angoixa de l'infant. Una angoixa insuportable, perquè desperta antigues ferides no cicatritzades, demandes afectives que tant del costat de la mare com del pare han quedat sense resposta, un punt comú en històries parentals de vegades molt diferents.

El que ha estat transmès a l'infant és una negació del patiment, més que una elaboració d'aquest patiment. El que llavors es dona a l'infant és una satisfacció-tap, per evitar de ser aclaparats per una angoixa que no es pot

suportar ni elaborar, i això en una cadena transgeneracional que la consulta permet finalment interrogar, o fins i tot intentar interrompre.

Altres mamàs, altres papàs, de vegades atrapats en situacions difícils des del començament, com per exemple un infant prematur, o un dol, reben les demandes del nadó no com una frustració que els sobrepassa i que s'ha d'eliminar al més aviat possible, sinó com una preocupació que intenten comprendre en el sentit etimològic d'"agafar-se junts".

El malestar del nadó no és negat, és patit, i això certifica una integració de la posició depressiva. Aquests pares accepten el patiment del seu fill, que obre a una recerca de sentit, de comprensió: és el vincle K. Aquests pares reconeixen que aquesta recerca i el patiment que implica es presenta com una experiència enriquidora per a ells, per al seu fill i per al vincle que els uneix.

### **Inversió de la funció alfa**

Quan les preconcepcions del nadó troben un pit amorós i comprensiu, la realització que sorgeix li permet interioritzar un aparell per somniar i pensar les seves experiències de vida.

Quan el nadó presenta una intolerància excessiva a la frustració, quan la mare no pot contenir el terror del nadó, la relació continent-contingut es carrega d'hostilitat. Les preconcepcions del nadó segueixen essent paper mullat. Si s'ha tapat el forat, ha estat sense preocupació per l'angoixa que l'acompanya. D'això se'n desprèn la incorporació d'un aparell per evacuar la vida psíquica. Llavors, s'incorporen les propietats obstructives, la inaccessibilitat i impermeabilitat de l'objecte a les identifications projectives del nadó.

Els vincles "perversos, cruels i estèrils" (Bion, 1967, p.122) proliferen en la part psicòtica de la personalitat i comprometen l'elaboració de la posició depressiva, així com l'accés a l'organització edípica. Amb la conseqüència d'una impossibilitat per tolerar la demora de la satisfacció i una més gran intolerància a la frustració. I amb una altra conseqüència, l'augment de la identificació projectiva que, convertint-se en patològica, evacua no només els continguts no elaborables, sinó també els instruments psíquics que permeten tractar-los. La destructivitat guanya a la reparació.

L'enveja suscitada pel pit bo és tan gran que destrueix la funció alfa: el pit és percebut com inanimat, la llet que proporciona no és més que un aliment material; com que la necessitat d'amor no se satisfà, es busca amb avidesa el confort material. S'instal·la aleshores un clivatge entre satisfacció material i afectiva, amb absència de gratitud i destrucció de la preocupació per la veritat (Bion, 1962, p. 29). La recerca de l'objecte perdut pren la forma d'una dependència dels objectes materials i d'una recerca desenfrenada de possessió i de quantitat.

La manca d'interiorització de la relació continent-contingut produeix el que Bion anomena la introjecció d'una absència que no para de destruir tot nou desenvolupament.

L'atac als vincles interns degrada la psique i les seves estructures fins al dany de la funció onírica, amb la inversió de direcció de la funció alfa i amb la destrucció de la barrera de contacte (Bion, 1962, p. 42). El psicòtic perd el contacte amb ell mateix i l'altre. "L'anàlisi", precisa Bion, "posa a la llum els vestigis no tant d'una civilització primitiva com d'un desastre primitiu [...] una catàstrofe que alhora resta mortalment activa i impossible d'apaivagar" (1967, p. 114).

### **Reverie de l'analista**

La intervenció d'un objecte terapèutic permet progressivament desenvolupar el continent i les eines psíquiques que permeten suportar la manca, la frustració, l'absència. Elaborar-la, somiar-la, pensar-la. D'altra manera, els mecanismes costosos d'omnipotència, de negació del patiment, de clivatge, corren el risc de comprometre l'aprenentatge per l'experiència.

La compulsió de repetició s'exerceix aleshores fins a eixordar; la destructivitat per tot nou desenvolupament pot portar a un excés de sobreinvestiment de sensacions i percepcions, a la construcció d'una cuirassa muscular en lloc de construir un jo-pell, concebut com un "verdader precursor de la identitat", un "embolcall narcisista que garanteix [...] la certitud i la constància del benestar de base" (Anzieu, 1985, p. 39).

El cercle viciós s'instal·la, l'espiral negativa produeix la intensificació de les identificacions projectives i un augment de les evacuacions fora de la psique, amb manifestacions actuades, no simbolitzades, trastorns psicossomàtics i un empobriment del contacte amb un mateix i amb l'altre.

En aquest model, l'anàlisi posa l'accent en el funcionament mental en si mateix més que no pas en els continguts: hi ha en aquesta aproximació una gran analogia entre l'anàlisi d'infants, d'adolescents i d'adults. La *reverie* de l'analista es mobilitza en la relació transferència-contratransferència. Així, el treball analític permet augmentar les capacitats de somiar i pensar. Un vincle es nua amb el *self* infantil ferit, amagat darrere les defenses maníacques i omnipotents.

Un nou sentit pot emergir allà on els símptomes ataquen els vincles, fixen la realitat interna, destrueixen la veritat psíquica i desimbolitzen l'experiència. D'aquesta manera, un altre somni, una altra manera de pensar el present traumàtic, i per aquest camí, una altra història, poden construir-se progressivament.

*Els pares de la Sophie, de 5 anys i filla única, consulten perquè la nena parla com un bebè, rebutja quedar-se sola, presenta intenses angoixes de separació i una encopresi.*

*Un treball conjunt pares-nena anterior a l'atenció individual havia permès relacionar certs elements de la història dels pares amb les seves dificultats actuals.*

*Uns aspectes fusionals coexisteixen amb unes ruptures. La Sophie està tan aviat enganxada, com perdudament sola davant d'emocions de còlera, de ràbia, de la qual els episodis d'encopresi expressen la intensitat.*

*La Sophie no vol marxar quan la sessió s'acaba, es tira per terra, s'amaga, es nega a posar-se l'abric.*

*En una sessió després d'una interrupció, la Sophie es nega a entrar al despatx, es tira per terra a la sala d'espera, s'aferra al peu de la cadira, dona puntades de peu i exaspera la seva mare, que l'agafa a la força.*

*Desbordament, atac al marc de treball i al vincle, en relació, entre altres coses, amb l'omnipotència, l'estar malament per la frustració i el dolor causat per la separació: la Sophie estima les sessions!*

*Bion ens recorda que l'omnipotència condueix a l'expulsió, s'oposa a prendre consciència i es resisteix a l'aprenentatge.*

*En aquests moments d'agitació, la Sophie no parla. La identificació projectiva es troba al màxim, l'evacuació és massiva, la realitat és atacada. Tanmateix, aquest atac l'empresona. En aquestes crisis, la Sophie està malament.*

*Els atacs a la realitat externa van en paral·lel amb un atac a la realitat interna. Les puntades de peu, la violència del cos, tradueixen un odi als processos de vincle i pensament: la Sophie es torna sorda a tota crida; no obstant, aquesta no-receptivitat va adreçada a mi.*

*Posar en paraules, pensar, és reparar el jo, ens diu Bion. Evacuar, no pensar, és atacar el jo.*

*En aquests moments de crisi, sota la influència de la destructivitat, el vincle es torna fràgil. L'evacuació està en primer pla, les capacitats de presència a l'altre i a un mateix estan danyades.*

*El clivellament ataca l'objecte: la mare, l'analista, es converteixen en objectes dolents, atacats pel fet de ser persecutoris. Són a l'origen del patiment, l'encarnació d'un objecte dolent que infligeix la ferida narcisista. Representen el vincle i la dependència tan temuda.*

*Però el clivellament s'estén tant als vincles de l'objecte com als vincles a l'interior del món intern: el pensament es congela. Durant el temps fora de la sessió i durant els moments que la segueixen, la Sophie no està disponible, com si ella no sentís, no entengués, com si un trastorn de consciència li alterés la presència.*

*Les meves temptatives per protegir el vincle, el meu esforç per comprendre el sentit dels seus actes, el vincle K, donen els seus fruits.*

*L'agitació s'expressa aviat en la psicomotricitat, sobre un full de paper, on*

*dibuixa una papallona. La seva línia és ràpida, el traç està carregat, la pressió contra la fulla és forta, el color és negre, com la seva còlera, que es deixa ara representar.*

*Penso que aquesta interrupció li ha tallat les ales, queda el negre amb un gust amarg, com un malestar; una incomoditat, una ràbia que s'emporta les siluetes de les princeses acolorides de les sessions passades.*

*Després, un segon dibuix: una altra papallona, semblant en tot a la primera, el contorn, la mida, el lloc en l'espai de la pàgina, semblant en tot menys el color.*

*La Sophie escull ara diferents ombrejats que fan vibrar les ales de la papallona, uns acostaments de tons càlids i acolorits.*

*El gest és lleuger, el moviment segur i fluid reflecteix el vincle amb ella mateixa i l'altre, retrobat.*

*Algunes frases acompanyen el dibuix. Evoca una presència, un objecte caritatiu que ha ajudat la papallona, i ella diu: "s'ha transformat!".*

*Li dic que la seva còlera i la seva tristesa també s'han transformat.*

Seguint Bion, el clivatge i l'evacuació tenen un potencial creatiu tan aviat com obren el camp analític a la transformació.

### **L'essència del somni**

Tots hem fet l'experiència d'un somni que s'esvaeix així que intentem aclarir-lo, mentre estava encara present en el moment de despertar, protegit per l'ombra de la nit. Un record fràgil, ja alterat per les paraules que el transformen i els contorns del qual immediatament desapareixen. També, tots nosaltres hem fet l'experiència de l'essència d'un somni l'autenticitat difusa del qual impregna el nostre dia, els nostres pensaments de la vigília. Experiència d'un somni que irradia i il·lumina, quan semblava estar perdut per sempre.

Per a Bion, el somni és inefable, igual que la realitat psíquica, d'essència invisible, intocable, inodor. Malgrat tot, no podríem dubtar de la seva existència ni un segon!

Intuïció i somni de l'analista permeten acollir l'evolució que es produeix en cada sessió, permeten somiar el somni del pacient. Per associacions, records que apareixen lliurement en escoltar-lo. Sense saturar, sense destorbar la nostra receptivitat amb les nostres esperes, els nostres records i les nostres teories. "No tenir memòria, ni desig, ni coneixement", la famosa indicació de Bion.

Això descansa en una capacitat interna, una manera d'estar en la sessió, funció analítica mínima i amb tot això de les més complexes (Messina Pizzuti, 2016), ja que suposa tolerar la incomprensió, acceptar l'estat en dubte, suportar la incertitud, això que Bion ha denominat la "capacitat negativa".

Grotstein (2005) recorda la definició de Bion sobre l'estat de *reverie*. La *reverie* designa l'estat d'esperit de l'analista "abandonant memòria i desig" a fi d'ésser perfectament intuïtiu i receptiu al seu propi inconscient en ressonància amb el de la persona analitzada.

Quan el somni és exposat a la llum, perd l'essència intangible que el constitueix i ja no hi és. Les associacions i interpretacions que en resulten són una nova experiència emocional entre analista i pacient.

Una manera de continuar el somni interromput, diu Ogden, o de somiar el somni "no somiat", quan el treball psíquic inconscient es malmet.

Bion ens posa en guàrdia, pensar-somiar són dues funcions fràgils, noves adquisicions de l'ésser viu. I, per tant, podríem concloure, són també el que dóna valor a la nostra existència.

*Traduït del francès per Imma Miró*

## RESUMEN

Bion abre el psicoanálisis a paradigmas innovadores y fecundos. Uno de ellos se refiere al sueño como barrera de contacto (que crea la diferenciación consciente-inconsciente). La función alfa del sueño se concibe como un principio de transformación continuo situado en el origen de la vida psíquica. Se arraiga en la experiencia emocional y es la base de la *reverie*. El ataque a los vínculos internos degrada la función onírica, con la inversión de la función alfa y la destrucción de la barrera de contacto.

**Palabras Clave:** sueño, barrera de contacto, principio de transformación continua, experiencia emocional, identificación proyectiva, inversión de la función alfa

## SUMMARY

Bion explores innovative psychoanalytical paradigms. One of these focuses on the concept of dream, "contact-barrier", formed by a succession of alpha elements continuously in process of formation, which creates the conscious and the unconscious, while differentiating them. The dream work alpha function is a principle of continuous transformation at the origin of psychic life. It emerges from emotional experience and lays at the core of *reverie*. Attacks on linking damage the alpha function with a destruction of contact-barrier.

**Key words:** dream, contact-barrier, continuous transformation process, emotional experience, projective identification, *reverie*, breakdown of alfa function, destruction of contact-barrier

**BIBLIOGRAFIA**

- ANZIEU, D. (1985). *Le Moi-peau*. Paris, Bordas
- BION, W.R. (1962). *Aux sources de l'expérience*. Paris, PUF, 1979
- (1963). *Eléments de Psychanalyse*. Paris, PUF, 1979
- (1965). *Transformations*, Londres, William Heinemann (també: Londres, Karnac Books, 1984)
- (1967). *Réflexion faite*. Paris, PUF, 1983
- (1970). *L'attention et l'interprétation*. Paris, Payot, 1974
- (1974). *Entretiens psychanalytiques*. Paris, Gallimard, 1980
- (1975). *Une Mémoire du Futur. Tome I: Le rêve*. Césura Lyon Edition, 1989
- (1979). "Making the Best of a Bad Job". *Clinical Seminars, Brasilia and Sao Paulo and Four Papers*. Abingdon, Fleetwood Press, 1987
- (1982). *Séminaires italiens. Bion à Rome*. Clamecy, In Press, 2005
- (1992). *Cogitations*. Clamecy, In Press, 2005
- BROWN, L.J. (2013). "The development of Bion's concept of container and contained". *Growth and turbulence in the container/contained. Bion's continuing legacy*. Londres, Routledge
- FERRO, A. (2000). *La psychanalyse comme oeuvre ouverte*. Ramonville Sainte-Agne, Erès
- FREUD, S. (1900). L'interprétation des rêves. *OCF.P*, IV, 2003. Versió cast., La interpretación de los sueños. *Obras Completas*, IV. Buenos Aires, Amorrortu Ed.
- GROTSTEIN, J.S. (2005). La 'transidentification projective': une extension du concept d'identification projective. *Année Psychanalytique Internationale*. Paris, In Press Editions, 2006, p. 121-139
- (2009). *Il modello kleiniano-bioniano. Teoria e tecnica*. Milano, Raffaello Cortina, 2011
- HEBBRECHT, M. (2016). Vers une nouvelle interprétation du rêve en l'an 2016? Considérations sur la technique analytique. *Revue Belge de Psychanalyse*, 68, p. 75-92
- KLEIN, M. (1946). Notas sobre unos mecanismos esquizoides. *Obras Completas*, 3. Buenos Aires, Paidós, 1983
- MAGNENAT, L. (2016). Psychosomatic breast and alexithymic breast: A Bionian psychosomatic perspective. *Int. J. Psychoanal.*, 97, p. 41-63
- MANZANO, J. & PALACIO ESPASA, F. (2005). *La dimension narcissistique de la personnalité*. Paris, PUF
- MESSINA PIZZUTI, D. (2001). Entretien avec Antonino Ferro. *Cahiers de Psychologie Clinique*, 1, p. 209-223
- (2004). Et la pulsion épistémophilique? *Revue Belge de Psychanalyse*, 45, p. 85-91
- (2013). Les paradoxes des premiers entretiens: Réflexions autour des constructions-déconstructions au coeur de la rencontre analytique. *Revue Belge de Psychanalyse*, 63, p. 15-32
- (2016). Pensées sauvages et turbulences. *Revue Belge de Psychanalyse*, 69, p. 13-36
- (2016). Moi inconscient. Perspective bionienne. *Revue Française de Psychanalyse*, LXXX-5, p. 1533-1540
- MESSINA PIZZUTI, D. & VAN BOURGONIE, M. (2014). Mère suffisamment bonne, mère contenante: la question du soin psychique. *Revue Belge de Psychanalyse*, 64, p. 51-64

OGDEN, T.H. (1994). *Les sujets de l'analyse*. Montreuil-sous-Bois, Ithaque

VAN LYSEBETH, M. (2016). Le travail onirique du Moi inconscient. *Revue Française de Psychanalyse*, LXXX-5, p. 1365-1431