

**TRACTAMENTS BASATS EN LA MENTALITZACIÓ I
PSICOANÀLISI**



Processos de vinculació i la seva representació

Revista Catalana de Psicoanàlisi, Vol. XXXII/2

Jordi Sala¹
Barcelona

Els processos de vinculació i mentalització han estat motiu de preocupació i estudi continuats també des de la perspectiva psicoanalítica. La teoria que s'utilitza per explicar els processos de vinculació i la seva representació influeix necessàriament en el mètode i determina en gran manera a què podem accedir i a què no. És necessari un millorament dels nostres mètodes clínics que, preservant els aspectes que funcionen bé i que han permès fer grans progressos en el coneixement de la ment humana, n'ampliïn les possibilitats de comprensió i d'aplicació.

Paraules clau: fantasia inconscient, mentalització, mentalitzar, pictograma, processos de vinculació, representació mental

1. Unitat de Psicoteràpia Psicoanalítica d'Infants i Joves (UPPIJ) de Sant Pere Claver. Membre titular de la SEP-IPA. Email: salamjic@copc.cat

Processos de vinculació i la seva representació

En aquest treball presento un recorregut sobre la qüestió de la mentalització amb ànim de contribuir al diàleg amb els postulats de la teoria de la mentalització, en què el meu company de taula, Dickon Bevington, és expert. Ell ens anuncia per després que «*no hi ha res tan pràctic com una bona teoria*». I hi hem d'estar d'acord. Una bona teoria ens permet organitzar els descobriments clínics de tal manera que facilita el desenvolupament de nous coneixements i les seves aplicacions. Cada teoria inspira una pràctica particular, més apta per a un tipus de pacients i no tant per a d'altres. Intentaré explicar la meua manera d'entendre el model psicoanalític a propòsit del tema que ens ocupa.

Hi sol haver acord a relacionar l'inconscient amb la part més primitiva de la ment, aquella que està estretament lligada al cos, al seu funcionament i a les seves sensacions. Des de Freud (1915) l'inconscient és descrit com un sistema amb un funcionament propi i inaccessible per definició que maldaria, però, per expressar-se en derivats representacionals. No es tractaria tant d'un espai d'emmagatzematge de continguts desconeguts sinó d'un *mode de funcionament* autònom, constantment actiu, dinàmic, transformador de l'experiència i transformable. Segons aquest punt de partida, tot individu, des dels inicis precoços de la vida, ha de fer un recorregut propi des del cos físic i concret fins a la representació mental i la subjectivitat, un recorregut que es fa, i només es pot fer, en companyia. L'especificitat major del procés d'humanització és, precisament, la capacitat de transformar en mental allò que amb prou feines no és ni percepció, un procés de *mentalització* actiu des de l'inici de la vida, que té lloc i es desenvolupa en el si de les primeres vinculacions significatives amb la persona cuidadora, i que dura sempre. Així tenim que el producte dels processos de mentalització serien les representacions mentals, les quals s'anirien fent més complexes i diferenciades, i s'organitzarien simbòlicament d'acord amb el desenvolupament del *self* i l'edat cronològica del subjecte.

El terme *mentalitzar* va ser usat primerament per l'Escola Psicossomàtica de París (Marty,1990; Kreisler,1976) per explicar el seu model sobre l'economia psicossomàtica i el pensament operatiu. Aquests autors descriuen les neurosis de comportament i les depressions pobrament mentalitzades, a manera de representacions superficials desafectivitzades. El pensament operatiu d'aquestes estructures psicossomàtiques es caracteritzaria per un pensament-acció que revelaria l'absència d'un vocabulari representacional afectiu apte per a expressar els estats mentals.

Però són Fonagy (1989), Fonagy i Target (1998) i un ampli equip de professionals formats a l'*University College of London* (UCL) i a l'*Anna Freud Center* que formalitzen, aprofundeixen i fan una recerca sistemàtica sobre la mentalització entesa com «una forma d'activitat mental imaginativa, principalment preconscient, que consisteix a percebre i interpretar el comportament humà en termes d'estats mentals intencionals» (Fonagy *et al.*,

2002; Fonagy, Target & Bateman, 2010). Tota ment és representació de l'experiència i, si evoluciona bé, representació de les representacions (metarepresentacions), és a dir, consciència que allò que tenim a la ment no és la realitat en si mateixa sinó una nostra manera d'entendre-la. Mentalitzar, per als teòrics de la mentalització, és «un procés gràcies al qual atorguem sentit als altres i a nosaltres mateixos, de manera implícita i explícita, en termes d'estats subjectius i processos mentals» (Fonagy, Bateman & Bateman, 2011). Segons que em sembla, aquesta línia de pensament, bàsicament psicoanalítica en els seus postulats inicials, se centra en l'estudi del desenvolupament i l'activitat d'una funció mental específica (funció reflexiva) que té a veure amb la presa de consciència del si mateix i de l'altre com a subjectes diferenciats i, en conseqüència, s'ocupa d'una activitat mental que s'esdevé principalment a nivell conscient i preconscient.

Ara bé, el mètode psicoanalític s'encamina a comprendre i a tractar els estats subjectius i els processos mentals en tota la seva complexitat, i no s'accontenta amb l'explícit observable. Hi ha, en cadascú de nosaltres i en cada relació humana, un desconegut inefable, una rica varietat d'experiències no representades que necessiten la concurrència de l'experiència externa actual per adoptar/agafar alguna forma i expressar-se.

El difícil problema - potser insoluble - d'entendre com es constitueixen i s'organitzen les representacions mentals dins de cadascú ha portat els diferents autors a formular l'existència de protorepresentacions, representacions incipients que són tot just un entremig de cos i ment.

Entre cos i ment

Si ens preguntem què és «allò que es representa» en la ment, crec que fem una pregunta equívoca. La ment no és un «ja donat», «un preexistent», sinó una entitat que es va construint i ampliant a base de representacions de l'experiència. Fent un petit mostreig bibliogràfic sobre el protomental, ens trobem de seguida amb conceptes com la *fantasia inconscient* d'Isaacs (1948), els *internal working models* de Bowlby (1973), el sistema *elements beta, funció alfa i elements alfa (ideograma)* de Bion (1994), el *pictograma* d'Aulagnier (1979) o les *figures de sentiment i protonarracions* de Stern. Segur que n'hi ha d'altres i no puc pas entrar a detallar, ara, tots aquests conceptes - prou complexos - i les seves diferències - que són moltes -, però crec que, mirat des de la perspectiva evolutiva del subjecte, tots tracten de descriure unes primeres formes de *representació de l'experiència relacional*, empremtes dels primers contactes amb un altre, bàsicament corporals i poc diferenciades en el seu començament. Aquests conceptes estan tots ells emparentats amb la tan citada posició de Freud segons la qual «el jo és primerament un jo corporal» (Freud, 1923). Aquí cal recordar les aportacions senyeres de J. Coromines (1991) i els interessants articles de diversos deixebles seus (Aguilar i Esteve, 1993; Coromines *et al.*, 2008) sobre els processos mentals primerencs.

Per a la meua exposició, ara m'interessa donar algun detall més de com, segons D. Stern (1985, 1995), es representa en la ment una experiència de relació. Per a aquest investigador del desenvolupament, les primeres representacions es construeixen des de dintre, des del cos, i no tant com a fets externs que s'incorporaren per introjecció. Aquestes experiències es registrarien en la memòria implícita com a «maneres-d'estar-amb-un-altre», una mena de *gestalts* organitzades entorn d'experiències centrals, per exemple alimentàries, fetes amb l'altre. Així, s'aniria formant una xarxa de models que funcionaria com a referència bàsica per a l'elaboració de fantasies, records, narracions i moments emergents. En tots els conceptes abans esmentats i també en les formulacions de Stern, tenim la hipòtesi d'una activitat narrativa i motivacional incipient en el subjecte, que seguirà influïent en el comportament posterior i des del mateix començament de l'organització mental.

Tot aquest treball representacional del petit es desenvolupa, dins de la matriu relacional, amb el cuidador -la mare-, que s'ofereix com a contenidora dels seus estats mentals arcaics i immadurs. Solem dir que la mare retorna els continguts d'experiència crus en continguts digeribles. Però de vegades passem per alt que aquests continguts la mare els retorna impregnats de projeccions i de subjectivitat, incloses les fantasies maternes, les seves ansietats i les seves conseqüències.

Exposat breument tot això, crec que un punt a retenir i sobre el qual reflexionar és el paper de la hipòtesi generalment assumida que «tot allò que és representat com a protomental tendeix a presentar-se de nou de forma inconscient en les maneres-actuals-d'estar-amb-l'altre». ¿No és aquest un pilar central pel que fa a la comprensió i a l'ús clínic de la transferència, hipòtesi fonamental del model i de la pràctica psicoanalítica? Així, també en la relació terapèutica, la tendència seria la de recrear aquestes narracions incipients d'experiència no verbal que l'atenció flotant de l'analista permetria captar en bona part a través de la seva contratransferència.

Considerem, doncs, que les representacions a què al·ludim no són només el record sensorial/visual, estàtic, d'una relació que es manifesta quan la destapem, sinó quelcom que s'activa i apareix en el relacionar-se, quelcom que es manifesta tot fent-se amb un altre i diria que sempre amb un cert grau de barreig no conegut pel que fa a la consciència de què pertany a un mateix i què pertany a l'altre. Les formes incipients i inconscients de pensament són dinàmiques. El pensament en el sentit en què el concebem aquí -no en el sentit lògic- és seqüència i fluïdesa, perquè se sustenta i s'alimenta en bases d'experiència relacional que són mòbils i canviant tot i seguir uns patrons més o menys organitzats. Podríem dir que el sistema inconscient, si bé tendeix a repetir, és un sistema obert, ric en possibilitats de simbolització i de canvi mitjançant la interacció amb l'extern.

L'Èric

L'Èric és un nen de 7 anys que segueix un tractament d'un dia a la setmana en un marc assistencial públic. Va ser derivat per problemes de relació amb els companys i perquè s'arrencava els cabells compulsivament, cosa que li produïa clapes molt marcades al cap. Des del primer contacte es va fer evident una preocupació monotemàtica del nen pel seu funcionament mental: dibuixava objectes que jo havia d'endevinar mentre ell em remarcava insistentment que, si no responia de seguida, semblava *tonto* per no entendre coses tan fàcils. A l'escola el veien com un nen prou intel·ligent, però amb moltes dificultats de concentració i amb una actitud clarament violenta davant les situacions frustrants. De les entrevistes amb els pares i de l'anamnesi deduïa que el nen havia estat molt contemplat i alhora descuidat per una mare molt ansiosa que tenia 44 anys quan ell va néixer, una mare caòtica, invasora i sobreestimuladora, i un pare pobrament mentalitzat. Semblaven uns pares insuficients pel que fa a la provisió de funcions maternes i paternes bàsiques. Em trobava amb un nen probablement mal interpretat i poc entès en les seves necessitats emocionals. La mare l'havia tingut després d'un passat traumàtic i de diversos avortaments amb una parella anterior que havia mort. Va estar molt contenta quan finalment va poder tenir un fill, però recordava haver estat molt ansiosa, amb un alletament complicat, ja que al nen li costava agafar-se al pit i no s'engreixava prou les primeres setmanes de vida. Tot feia pensar en una vinculació primerenca difícil, desorganitzada, amb un nen que manifestava i manifesta dificultats pel que fa a la regulació afectiva, a l'atenció i a l'autocontrol. Un nen amb moltes probabilitats de desenvolupar un trastorn *borderline*.

L'Èric, des del començament de la primera visita, dibuixa molt esquemàticament objectes aïllats, com ara una mà, una pistola, un monopatí, una barca, un sofà, un cargol, una caca, un penis. Es presenta amb una ment plena de continguts fragmentats, no sap jugar, no mostra cap fil associatiu mínimament comprensible que delati la presència de processos mentals integradors. Tot i l'actitud més aviat hostil amb què es presenta, sap comunicar bé la preocupació obsessiva per les seves capacitats cognitives, encara que les veu com un problema projectat en el terapeuta, que no l'entén. Si jo li demano aclariments o associacions als continguts isolats em respon: «que no ho entens? És molt fàcil! Que ets *tonto*?». Però ja en aquesta primera entrevista em sorprèn, de cop, amb una frase que acompanya el dibuix isolat d'un monopatí, poc més que una ratlla horitzontal amb dues rodonetes a sota. Diu: «és molt difícil patinar i menjar un *bocata*. Si anessis patinant amb un *skate* hauries de portar el bocata enganxat a la boca». De sobte, l'Èric fa una frase espontània, una figuració verbal clara i més complexa que els seus petits dibuixos, i fa una descripció d'una imatge visual ben precisa. Recordo que en aquell moment em vaig emocionar. Què podia haver passat?

Ara puc fer les següents hipòtesis sobre aquell moment i sobre l'anècdota del monopatí: l'Èric tradueix a paraules una imatge que té en la seva ment,

una imatge feta amb la combinació de tres elements que estan en una relació dinàmica: el nen, el monopatí i l'entrepà. La podríem considerar un pictograma, la imatge d'un somni, d'una fantasia diürna. Sigui com sigui, es tracta d'una representació en la qual diversos elements es combinen prou feliçment per comunicar una emoció que el terapeuta registra. Hi ha una confluència de fets interessant en aquesta fantasia incipientment expressada: una noció de joc i de divertiment, una idea d'equilibri inestable i, per tant, una ansietat implícita de caure i fer-se mal, i tot, lligat a un moment d'alimentació. És una imatge poderosa! Es pot ben dir que aquesta imatge dóna forma a una experiència emocional *actual* i també, més que probablement, a una experiència emocional *primerenca* vinculada al fet alimentari. Dic experiència *actual* perquè des de la precarietat implícita d'un primer contacte amb un terapeuta desconegut que pot donar quelcom bo, en forma de comprensió empàtica, es manifesta alhora l'ansietat de caiguda, perdre l'equilibri més o menys inestable que té. I dic experiència *primerenca* perquè la imatge evoca una situació d'alimentació, amb clares ansietats de caiguda barrejades amb excitació i plaer, que, en el nostre model, remetrien al contacte amb el pit i a les situacions primeres d'alimentació amb la mare. Però ara m'interessa destacar sobretot que darrere d'aquesta imatge, palpita una experiència alimentària carregada de significats i organitzada d'una certa manera. Després presentaré una sessió detallada del tractament.

Interès i exploració de la ment pròpia i la de l'altre: el naixement del subjecte

Tots els tractaments psicològics es basen en la relació. I si no és així és que són una altra cosa. Parafraçant Ferro (2005) es pot dir que no hi ha res tan terapèutic com el contacte viu i creatiu de les ments, l'únic factor de creixement. Fins on jo conec, els tractaments basats en la mentalització (MBT) estan enfocats a estimular i promoure la funció reflexiva. En ells, la relació terapèutica és el vehicle a través del qual la mentalització es du a terme. En canvi, en el tractament psicoanalític pròpiament dit és la mateixa relació la que es converteix, en el lloc de l'acció terapèutica, en font d'experiència emocional, de transformació i de coneixement. L'objectiu no és tant introduir «noves mentalitzacions» com arribar a conèixer i transformar l'experiència de relació en els diferents nivells en què es desenvolupa. Podríem dir que les «noves mentalitzacions» són el producte resultant de la transformació relacional.

Amb les preguntes insistents al terapeuta perquè endevini el que dibuixa, l'Èric enceta una via de transformació: està explorant tant la ment del terapeuta com la seva pròpia. Aquest és un problema sempre present però especialment important a l'inici de tota relació terapèutica. El nen no explora la ment de l'altre de manera neutra, com qui explora el pas d'un riu entre les roques per mirar d'entendre els moviments de l'aigua, és a dir, com un objecte extern a si mateix. L'Èric no explora la «tonteria» sinó la *meva* «tonteria», o si es vol, la meva reacció al fet d'atribuir-me dificultats de comprensió que

sospita (que té ell mateix) en ell mateix i que l'angoixen. Potser Fonagy i Target ho expressarien de manera diferent dient que «a fi de mantenir la coherència del *self*, les parts alienes i inassimilables s'externalitzen; s'han de veure com que formen part de l'altre, on poden ser odiades, denigrades i fins i tot destruïdes» (Fonagy & Target, 1998). En aquest sentit, el nen funcionaria en un mode d'equivalència psíquica: el que pensa d'ell mateix ho pensa de l'altre, el que és a dintre de la ment és a fora, i sense massa distinció. Però això no és del tot així. En el fons, lluita contra una representació de si mateix com a *tonto*, una representació que potser ve, en part, imposada des de fora. Què vol dir *ser tonto*? N'és ell? En sóc jo? Mirar-s'ho en un altre «jo» extern, fora d'un mateix, ho fa explorable sense tanta ansietat. En aquest punt, depèn de la manera com el terapeuta pugui entomar i respondre a aquesta atribució de *tonteria* que es faci algun progrés diferenciador cap a la comprensió i modificació d'aquesta ansietat, i de l'ús massiu de la identificació projectiva per alliberar-se'n. Aquesta «barreja» entre si mateix i l'altre pot ser aclarida en la relació terapèutica. I es pot dir que aquest moviment diferenciador ajuda a nous «naixements de si mateix, del *self*, en la sessió». I cada nou naixement d'aquesta mena representa un eixamplament de la consciència. En aquest sentit, la relació terapèutica esdevé un lloc on es van esdevenint *fets de consciència* a partir de les transformacions que tenen lloc en el contacte amb els neguits subjacents, inconscients, que impulsen aquest contacte. La persona esdevé més subjecte. Més coneixedora i més lliure.

Com es veu en els comentaris que acabo de fer, l'ansietat ha anat prenent un paper rellevant pel que fa a la manera de relacionar-se amb els continguts mentals propis i amb els que s'atribueixen a l'altre; l'ansietat, i també la capacitat de la parella terapèutica per contenir-la i modificar-la.

Per *subjectivitat* entenem el fet de tenir una certa percepció de ser un «jo» únic, un «*self*» dins d'un cos únic, un «un mateix» que s'adona de les coses que sent, per incipient i corporal que aquesta consciència pugui ser. Un subjecte diferent d'altres subjectes. La subjectivitat és resultat del desenvolupament. Tanmateix, per raons atribuïbles a la naturalesa de les primeres representacions i a la seva organització en fantasies, així com a l'ús de mecanismes d'introjecció i projecció, aquesta realitat, com ja s'ha dit, sol viure's de manera més o menys barrejada amb la de l'altre, dintre de cada «paquet» relacional. De fet, és així com es constitueix i com es re-constitueix la subjectivitat: en la trobada barrejada/separadora amb l'altre dins d'una «relació contenidora». Aquesta visió pot tenir l'inconvenient de ser poc operativa en el sentit de ser poc estandarditzable, però té l'avantatge de fer-nos entendre el naixement i desenvolupament del subjecte com un procés constant i gradual que procedeix amb avenços i endarreriments tot al llarg de la vida. I en aquest sentit, aquesta visió pot ser enormement operativa i útil en el pensament i el treball del terapeuta a la sessió. Tantes vegades hem de recuperar el nostre jo, la nostra manera pròpia de sentir i de pensar a base de diferenciar-nos de l'altre!

Fonagy i altres (& Target, 1998; & Target & Bateman, 2010; & Bateman & Bateman 2011; & Allison, 2012), des d'un punt de partida psicoanalític, adopten la teoria de l'aferrament i la psicologia del desenvolupament per a les formulacions del seu model sobre la mentalització. No és la meua intenció rebatre aquí les seves formulacions. Tampoc no em sento capacitat per fer-ho. Però sí que vull anar fent alguns comentaris que la lectura de diversos articles m'ha suggerit. En quin infant s'està pensant? Els seus treballs mostren l'eficàcia dels abordatges basats en la mentalització en nens amb un contacte i una organització del pensament fràgils, amb un pensament idiosincràtic i màgic, amb fantasies estrambòtiques i ansietats socials basades en la sospita. Uns infants amb un aferrament insegur i desorganitzat. És a dir, unes criatures que, en créixer, tenen moltes probabilitats de desenvolupar un trastorn límit de personalitat, i que tenen unes habilitats limitades per trobar sentit als intercanvis humans i per empatitzar amb els altres. Aquestes organitzacions arrelarien en l'experiència d'una parentalització pobre, especialment mancada de comprensió empàtica i de funció reflexiva del cuidador cap a la criatura, en l'experiència de no haver estat compresos adequadament en el moment adequat de la seva infància. Pensem en el postulat següent: «Les relacions d'aferrament (*segur*) tenen com a principal avantatge evolutiu donar oportunitat als infants de desenvolupar intel·ligència social, així com d'adquirir la capacitat de regulació afectiva i control de l'atenció» (Fonagy & Allison, 2012). És prou clar que la figura del cuidador -i de seguida de tot l'entorn immediat- és central en el desenvolupament de l'infant. Però la criatura té una influència continuada en la configuració de les respostes que la figura d'aferrament dona. En els plantejaments de la teoria de la mentalització, hi trobo a faltar més presència de l'infant que pateix ansietats catastròfiques, persecutòries o depressives, que té una participació més o menys activa i/o passiva dins de la relació, que és empès per la fantasia inconscient, amb una noció arcaica de triangulació i els conflictes que se'n deriven. Sembla que no s'atorgui un paper (fundacional) en la construcció del *self* a tots aquests elements i vicissituds de la ment primerenca. Es posa el pes principal en la importància central de l'objecte, cosa que reflecteix més o menys bé els estats emocionals del bebè, i això li facilitaria la construcció per identificació d'unes «metarepresentacions» del *self*, de si mateix, segures o -en cas de defecte- insegures i plenes de forats. L'empatia o la manca d'empatia dependria de fins a quin punt el subjecte n'hauria rebut en la seva primera infància. I és clar que hi estem d'acord, però sembla que hi ha quelcom més.

Ansietat, fantasia inconscient, objectes interns i mentalització

Al meu entendre, el Freud d'*Inhibició, símptoma i angoixa* (1926), així com Klein (1948), Isaacs (1948) i altres autors posteriors, i de manera particular Bion (1962), han permès desenvolupar una teoria del representacional inseparable del significat emocional; una teoria que considera el paper central del sofriment mental i de l'ansietat en particular en el desenvolupament i l'organització del si mateix i del món intern de cada subjecte. Sense oblidar

que, amb anterioritat, fins i tot a les primeres inscripcions en el cervell de l'experiència intrauterina, hi ha una parella que concep la criatura, unes representacions mentals de la mare i del pare que infonen de sentit l'embaràs i l'arribada al món del petit en un món triangular. Aquest model ofereix una hipòtesi coherent i plausible del desenvolupament mental a partir del fet biològic bàsic de la indefensió del petit que no pot -com a subjecte precàriament diferenciat- aguantar i regular les ansietats d'aniquilació, confusionals, persecutòries i depressives, i no només les de separació, com ja semblaria natural trobar en un ésser dependent.

En aquesta línia, Imbasciati (1998) considera tres intuïcions del model de Bion que tenen, segons ell, l'estatus de descobertes transferides de la clínica a la teoria, i que són: (1) *Els afectes, que són entitats profundes, inconscients, arrelen en el món infantil i són la base del pensament*; (2) *Els afectes són fets de fantasies que impliquen objectes interns, i ambdós sorgeixen de les relacions primerenques de l'infant*; i (3) *Els objectes interns -la relació entre els quals s'organitza en fantasies- són els elements constitutius del pensament*, és a dir, de la manera com l'individu arriba a conèixer el món. Tota cognició, per tant, és mediatitzada pels afectes i per les relacions dels objectes interns expressades en fantasies.

Aquests plantejaments tenen una implicació: cap representació mental, cap procés de mentalització no està lliure d'ansietats, de fantasia inconscient o de conflicte. L'ansietat i la fantasia inconscient, per bé que formulades de manera diversa per diferents escoles (Bohleber *et al.*, 2015), són elements bàsics en la construcció del *self*, en la seva representació i en la dels altres. Igualment bàsiques són la relativa activitat del jo incipient i la seva dotació innata, així com la manera en què el cuidador intervé en aquest procés de subjectivització, el paper dels mecanismes de projecció i d'introjecció, que és com dir la importància de l'intercanvi entre mare i bebè.

Quan Fonagy *et al.* (2002) defineixen la mentalització com «una forma d'activitat mental imaginativa, que vol dir, percebre i interpretar el comportament humà en termes d'estats mentals intencionals», crec que ens estan parlant de fantasia preconscious. Destaquen la importància d'aquesta «activitat mental imaginativa» i la capacitat de percebre i d'interpretar. En canvi, semblen estar menys interessats en el paper estructurant de l'ansietat i en el seu maneig, així com en el de la fantasia inconscient. Crec que, en el seu esforç per convergir amb el camp extra psicoanalític, especialment el cognitiu, prescindeixen voluntàriament d'aquests aspectes centrals en una comprensió psicoanalítica. Quin lloc tenen les ansietats primerenques? I quin lloc té la mare com a objecte diferenciat capaç de tenir emocions i relacions amb altres, a banda de les que té amb el bebè? Quin paper té la triangulació i la seva constel·lació emocional?

Ara vull comentar una sessió amb l'Èric, quatre mesos després d'haver iniciat el tractament, com un exemple clínic de la variabilitat i vulnerabilitat

a què, al meu entendre, estan sotmesos els processos de mentalització:

L'Èric entra decidit i obre la carpeta tot dient insistentment: «Tu saps fer avions?». I comença a fer-ne un amb prou habilitat, que després llança cap a un racó del despatx fent-li fer un vol rasant perfecte.

Tot seguit en comença a fer un altre. Segueix preguntant si jo en sé fer. Li dic que què li sembla a ell. Em diu que no, que no en dec saber. «Va, fes-ne un». I, com que insisteix, en començo a fer un a poc a poc tot observant com s'hi posa ell, per veure si mentrestant capto alguna pista de per què és tan important per a ell que jo en faci un.

Em mira, de cua d'ull, com vaig fent el meu avió mentre ell en va fent d'altres. Veig que el segon no li ha sortit tan bé, ni el tercer, ni el quart; en canvi, el seu cinquè torna a ser prou reeixit. Amb veu ridiculitzadora em renya dient: «Sembles curt, ¿que no ho veus que es fa així i així?». De la manera que em parla em fa pensar en els retrets de la mare.

Li faig algun comentari sobre el seu renyar-me per no saber fer l'avió. Li dic: «Potser tu, ara, fas de gran i jo sóc el petit maldestre que li costa fer les coses». Acabo el meu avió i em diu que el faci volar. Ho faig. Va bé. Es queda mirant-lo. El veig contrariat, comença a fer comentaris sobre els seus avions en el sentit que són una merda. Es va enfadant fins que els acaba agafant tots en un manyoc, els que volaven bé i els que no, i els arruga i els llença a la paperera.

Li comento que ara el meu avió sembla que hagi anul·lat tots els seus, i els que volen bé també. Enfadat diu que no, que són una merda. «Què vols que faci, eh? Què vols que faci? Vols que els tregui de la paperera?». I agafa la paperera i la posa de cap per avall i n'aboca tot el contingut. Veig que està frustrat, que està fent una experiència dolorosa per a ell, sense matisos. Penso de quina manera s'identifica, tot ell, amb el resultat de la seva conducta més immediata: si en sap, és bo, ha reeixit, té una vàlua i, a més, per damunt de la meua. Si té dificultats, en canvi, «tot ell» se sent inútil i menyspreable. En aquest moment no el veig pensant sobre l'experiència que viu. El sentiment està fusionat amb la conducta.

De sobte diu: «Ja sé què faré». I agafa la pilota de la caixa dient que ara jugarem a fer bàsquets. I comença a llançar la pilota a la paperera, ara ell, ara jo, ara ell, ara jo. Hem de fer això sense parar. Si pretenc parlar sobre el que ha passat, em diu, enfadat, que calli i que tiri la pilota, que ara ja fem una altra cosa. Conec aquestes reaccions, que solen acabar en un «encistellar» pilotes repetitiu. Per a mi, és un equivalent d'acció de desmantellament, desmentalitzadora.

Quan torna a ser el meu torn de llançar, retinc la pilota un moment i començo a explicar la seqüència. Descric que li acaba de passar una cosa difícil: està convençut que si un avió meu va bé, els seus no funcionen, que si jo sóc capaç de fer un avió, sóc gran, i ell passa a ser el petit inútil que la mare i els mestres renyen (com ha dit en altres ocasions que li passa).

«Calla, no et vull sentir». I s'estira a terra, bocaterrosa, i en silenci, cosa que entenc com un equivalent de reacció deprimida. No em veu, s'aguanta el cap. Encara que li comento que ell en sap i que és capaç, això no sembla que modifiqui gaire res. S'està així una bona estona, durant la qual jo només li parlo per acompanyar-lo en el seu malestar.

A l'hora de recollir, s'aixeca de terra i s'asseu a la cadira. I, amb una cara una mica enfadada, va mirant el racó on ha quedat l'avió que havia fet jo. Fa veure que no té intenció de moure's del lloc. Evidentment, no vol marxar fins que no se solucioni alguna cosa pendent. Li dic que es mira molt el meu avió. «Que potser te'l vols endur?» Em diu que sí, que jo l'he fet bé. Li dic que es vol endur una cosa bona d'aquí cap a casa, i que ha oblidat que ell també n'ha fet, de coses bones. I deixo que se l'emporti.

Fer conscient l'inconscient té grans avantatges però també té el seu preu. Demana una certa tolerància a la frustració en la mesura que cada nova presa de consciència, cada nova mentalització, qüestiona el funcionament omnipotent. En aquesta sessió amb l'Èric podem veure successius moviments cap a la representació d'un problema que l'angoixa. Aquest camí cap a la representació el fa amb el terapeuta a través de la seva relativa habilitat constructora amb els avions de paper, però també podem veure l'experiència difícil que representa la seva relativa incompetència davant de l'adult -cosa que ell interpreta com un ser «tonto»-, el dolor que aquesta presa de contacte provoca i el moviment de retirada i desmentització que genera. Mentalitzar, ja sigui en el fer conscient l'inconscient, ja sigui en un procés de representar el no representat, crec que no està mai lliure d'ansietats i de conflicte ni en relació amb el contingut ni en relació amb la persona amb qui es construeix la representació. Mentalitzar no és mai lliure d'ansietats ni de preconcepcions: el que diem al pacient no és una manera pura i neutra de reflectir el seu estat mental, ni cau damunt d'un terreny neutre, sinó en un terreny carregat d'expectatives i de prejudicis. Al meu entendre, el fet mentalitzador succeeix sempre dins d'un procés relacional el destí del qual depèn, en part, de la relativa tolerància a la frustració, de les capacitats i fortaleces del *self*, de la regulació dels afectes de què se sigui capaç, que és com dir, de l'equilibri assolit entre els diversos recursos defensius i adaptatius. I, també de les capacitats contenidores del cuidador i de l'entorn. En la sessió, es pot veure l'esforç transformador de l'Èric i del terapeuta, les dificultats d'aprendre a relacionar-se i descobrir l'altre i ell mateix, la catàstrofe que fa recular cap a la concreció desmentitzada (Grimalt, 2013) i una relativa recuperació: tot aprenentatge és una experiència emocional bàsica de mentalització, des de les primeres manifestacions tolerades d'ansietat fins a la seva transformació en una experiència simbolitzada.

Certament, trobem situacions que dificulten les capacitats de mentalització de la criatura: pares amb una malaltia mental que no poden adoptar cap altra perspectiva sobre el fill que la que la malaltia condiona;

pares deprimits amb una activitat imaginativa empobrida sobre el que és la vida mental del fill; o pares excessivament ansiosos que carreguen el fill amb les seves preocupacions ansioses; pares que no responen a les necessitats del fill de ser comprès ni senten curiositat pel que li passa; famílies amb nocions molt pobres de límits que forcen en la ment del fill representacions alienes de forma intrusiva, com pot ser el cas de l'Èric, amb un pare que no respon ni posa límits i una mare excessivament intrusiva i ansiosa. La mentalització que ve d'aquests pares és confusió i obstrueix o deixa buits en el camí cap a unes formes més adequades de representar el món i de representar-se a si mateix. I en això concordo amb Fonagy i Allison (2012) quan afirmen que «en un extrem de l'espectre no mentalitzador tenim el mal ús de la mentalització... en aquestes situacions, la criatura pot sentir l'experiència de mentalització de manera aversiva en la mesura que ser entès té lloc en el context de ser manipulat».

Nivells de desenvolupament i nivells d'intervenció

Crec que el més bàsic que oferim al pacient és una matriu relacional dins de la qual són possibles transformacions diverses de la seva vida mental. Com a teràpia, la psicoanàlisi s'encamina a proporcionar *insight* al pacient, encara que no és l'única cosa, ni sovint la més important que li proporciona. Es pot dir que l'*insight* és una classe de mentalització de nivell alt, que implica una capacitat simbòlica desenvolupada, un reconeixement viscut i una assumpció de responsabilitat sobre les pròpies emocions i accions. El pacient capaç de fer *insight* és un pacient relativament evolucionat en el qual la interpretació de la fantasia inconscient, és a dir, de les seves concepcions errònies, pot tenir una funció de desmentiment, de refutació que apropa a la realitat, d'acord amb els plantejaments d'Ahumada (1999). Per cert, aquest autor ens recorda que sense la receptivitat del mètode no hi ha «material» comprensible, i que cada mètode facilita l'emergència d'un tipus de material i no d'un altre. Ho menciono només per preguntar-nos si un marc psicoanalític permet abordar una mena de problemes que un marc, diguem-ne més estrictament *mentalitzador*, no pot. I viceversa.

Però crec que, malauradament, encara està molt estesa la creença que la interpretació psicoanalítica és d'una sola peça, la idea que interpretar ha de ser sempre en clau simbòlica, ha d'incloure sempre la transferència i ha de ser sobre la fantasia inconscient, com si aquesta fos la tècnica per excel·lència aplicable de forma generalitzada a la totalitat dels pacients. El cas és que hem anat aprenent, de l'experiència amb els pacients i també gràcies als descobriments de la psicologia del desenvolupament, a distingir els diferents nivells de funcionament psíquic, no solament al llarg de l'evolució de la persona, sinó també en els diferents moments d'una mateixa sessió. El terapeuta ha de saber trobar el nivell adequat, aquell en què el pacient està, des d'on ha de ser entès i, per tant, des d'on pot ser receptiu.

Grimalt (2006), referint-se al Bion de *Memòria del futur*, ens recorda «la coexistència de diferents nivells de funcionament tant dins de la mateixa personalitat com en un grup, uns nivells sovint separats per cesures impenetrables amb les consegüents implicacions que això comporta per a l'*insight*». I una de les implicacions que comporta aquesta barreja de nivells emocionals és la dificultat de diferenciar els primitius dels més evolucionats. Crec que sempre és així, però ho hem de tenir especialment en compte en un tipus de pacients que disposen d'un espai mental no suficientment desenvolupat per acollir interpretacions relatives a les seves experiències. De vegades, hem d'esmerçar un temps important del tractament a facilitar l'activació d'un aparell mental que vagi aprenent a observar el que li passa, a preparar-lo per a ser receptiu. Això pot ser decisiu en pacients amb patologies primerenques del desenvolupament, amb pacients que han sofert carències afectives significatives, traumatitzats, deprimits o límit, i en els que anomenem conductuals, així com també en els pacients neuròtics en determinats moments del procés o de la sessió. Quan la interpretació de contingut no funciona, ens hem de preguntar per què: o bé anem errats o bé estem parlant a un nivell i en un moment que no correspon. Anne Alvarez (2010) ha fet contribucions molt interessants en relació amb això. Per aquest motiu, crec que és molt important l'actitud d'observar les reaccions del pacient a les nostres intervencions a fi d'entendre què sembla que realment hem mobilitzat. Es tracta d'afinar constantment la nostra longitud d'ona receptiva, cosa a què un bon treball del terapeuta sobre la pròpia contratransferència ajuda en gran manera.

Quan la interpretació de contingut no s'obre camí. Valentí

En principi, pensem que ajudar el pacient a mentalitzar ha de ser una cosa beneficiosa per a la seva salut mental, que l'ajudarà a desenvolupar-se i a ampliar les seves possibilitats. Però no sempre les intervencions vers la mentalització són ben rebudes: bé perquè desperten sentiments insuportables, posem per cas, de culpa o de vergonya, bé perquè fan present l'objecte dolent, temut, font d'ansietat persecutòria, bé perquè estan desproveïdes de sentit i, per tant, no es poden acollir en la ment o, encara, perquè la ment no disposa d'un espai mental apte per acollir-les. No hauríem de perdre mai de vista que els processos de pensament són indestriables dels processos de relació.

El pacient que presento a continuació també estava preocupat per les seves dificultats per pensar i tenia una vaga consciència d'estar operant mentalment de maneres inadequades. En certa manera sabia que, amb freqüència, falsificava el seu sentir autèntic amb explicacions allunyades i desafectivitzades, i evacuava les seves experiències emocionals reals amb el resultat d'un empobriment desesperant i depriment. De vegades, expressava el convenciment que algú li havia d'ensenyar a sentir de veritat.

En Valentí, de 45 anys, és el quart d'una família de sis germans. És responsable de manteniment d'un hotel. Consulta per depressió i falta de

vitalitat. Fa uns cinc anys va tenir un càncer que, després dels tractaments adequats, ara sembla superat. En aquell moment, va seguir una psicoteràpia breu. Ara se sent molt vell per l'edat i amb pocs interessos en la vida. Està separat i té un fill adolescent. Sent que no pot continuar així. A les entrevistes inicials es mostra clarament deprimat i sofrint d'una culpa persecutòria molt intensa, amb un pensament confús i molt embrollat que em costa de seguir. Demana un tractament intensiu i està d'acord a treballar quatre dies a la setmana. La sessió que presento és del final del primer any d'anàlisi, la darrera abans de les vacances de Nadal.

Comença explicant un somni d'ahir a la nit que passa a l'hotel on treballa, en algun lloc imprecís: Està amb el seu fill que representa que té uns deu anys, en el somni. Des de l'habitació 402 li demanen que pugi a reparar la tele, alguna cosa passa amb els canals. Ja davant de l'habitació i just abans d'entrar, potser al vestíbul, ha d'escollir unes sabates per entrar, n'hi ha moltes per triar i no sap quines posar-se. N'hi ha de molts tipus: d'home, de dona, amb plataforma, de sola plana, de sola gruixuda, de nen, de nena, de talons alts, baixos... No troba cap parell apropiat i s'acaba posant una mena de sabatilles toves. No arriba a entrar a l'habitació. S'acaba el somni.

Tot seguit, diu que no sap amb què relacionar aquesta demanda de la 402. I llavors explica que ahir se'n va anar a córrer uns quants quilòmetres.

Després explica que ahir vespre va venir el seu fill a sopar. I a la nit va tenir dos episodis de somnambulisme. Recorda que deia amb angoixa: «On sóc? On sóc?». En aquesta situació, i no sap com, li venia al cap la paraula *mort, mort*.

Jo li dic que veritablement és una manera molt vivaç d'expressar que se sent desorientat, i molt angoixat per aquesta desorientació.

Respon que avui li ha preguntat al seu fill quina hora era quan va tenir el primer episodi de somnambulisme, ahir, ja que el fill estava despert. I a quina hora el segon. I quanta estona havia passat entre el primer i el segon, i també demanava al fill referències que l'orientessin.

Comento que n'hi ha una de referència, en el somni: el criden de la 402, i això sembla ser un lloc ben precís. Què li fa pensar?

Ho troba estrany, no ho sap, alguna cosa va passar recentment amb un client de la 402. I, com si fos una cosa exclusiva del seu establiment, diu: és clar a l'hotel el 4 vol dir quarta planta, i 02 segona porta.

Li dic que justament com aquí, el despatx on ens trobem cada dia: quart pis, segona porta.

Hi ha un silenci i em fa pensar que no ha entès què li estic dient. Continua explicant que no sabia quina roba posar-se en el somni, que mentre estava amb el fill, en el somni, anava amb roba de carrer, que quina roba i quines sabates havia de posar-se per entrar a l'habitació.

Jo afegeixo que la 402, aquesta habitació/despatx, quart pis, segona

porta, ja és una referència a la pregunta «On sóc? On sóc?» de l'episodi de somnambulisme. Sembla que la seva presència és reclamada al quart segona. I li recordo que la desorientació de què ha parlat va acompanyada d'una angoixa de mort.

Llavors explica que no recorda bé si aquesta nit ha sentit aquesta angoixa, però moltes nits sí, i ben autèntica. I diu: «És curiós, és curiós», de petit ja tenia episodis de somnambulisme. «Me n'anava a dormir i al cap d'una estona em llevava novament, i com que sentia remor me n'anava on eren els pares i els germans, a veure què passava». I diu, ell mateix, que això potser tenia a veure amb les seves ganes de controlar les relacions familiars, la gelosia dels germans i tot això. També se n'havia anat a l'habitació d'altres germans i els feia fora del llit on dormien per quedar-s'hi ell.

Es pregunta si tot això té a veure amb la separació de vacances, si haurà de posar-se sota mínims durant aquest període, i per tant, no podrà venir a les sessions. Jo espero i no dic res sobre això ni sobre la gelosia. Mentrestant, vaig pensant en les sabates, els seus dubtes sobre com ha d'entrar a la sessió, amb les sabates de qui. Té un bon repertori per escollir.

Després, en un to que sembla més especulatiu que no pas altra cosa, es pregunta si el 4.02 voldria dir que la sessió serà el remei per a aquesta desorientació, i de si trobarà molt a faltar el venir.

Li dic que ben bé no se sap si el 4.02 és el lloc on ha de trobar el remei, tot i que sembla una referència en relació amb la desorientació. Però la 402 és un lloc on és reclamat, on ell ha d'anar. Què passa a dintre? No se sap. El criden per alguna cosa que té a veure amb els canals, però ell no hi entra, ni tampoc se sap massa clarament què és el que no funciona: ¿és ell que ha de reparar alguna cosa o és ell el que ha de ser reparat de la seva desorientació? Per tant, no sap com ha d'entrar, amb quines sabates, com a què? A fer què? Quin problema hi ha? Qui i com l'ha de resoldre?

(Penso que el que passa dins d'una sessió pot ser per a ell molt confús, massa canals/nivells d'expressió s'acumulen al mateix temps per poder-ne copsar els significats canviants i fugissers. Dins d'aquesta hipòtesi, tampoc no es pot saber si la sessió serà la solució per a aquest problema d'angoixa relacionada amb el no saber on és, una desorientació que ell lliga a la paraula mort).

«És curiós, és curiós», diu, «de tots sis germans, els més cuidats i més respectats pels pares i pels germans som els que hem tingut episodis de somnambulisme».

S'acaba la sessió i, per primera vegada, a l'hora d'anar-se'n, es gira i em mira als ulls i, somrient, em desitja unes bones festes, cosa que li agraeixo.

No analitzaré en detall aquesta sessió perquè ens prendria massa temps d'aquesta presentació, a hores d'ara ja prou llarga i densa. Però faré alguns comentaris generals respecte a la mena d'activitat mental que a mi em sembla prevalent en aquest moment.

A la nit, ha tingut un parell d'episodis de somnambulisme en els quals es manifesten desorientació i angoixa de mort. Són emocions difícils de suportar que es manifesten en un estat de mentalització incipient. L'estat de confusió, la persecució, la soledat i la necessitat de companyia són ben aparents. Amb aquest rerefons hem d'entendre el somni com un esforç del pacient per posar imatges i paraules, un esforç per construir una narració que porti aquestes ansietats a un nivell de mentalització suficient perquè es puguin tolerar i comunicar, i així esdevenir comprensibles i elaborables. El somni parla d'un lloc precís, la 402, d'un lloc on «trobar-se» amb algú altre que el crida. Aquesta és una referència que orienta. Els termes de la relació que ha d'esdevenir-se en aquest lloc són encara confusos i imprecisos: qui és que ha de fer què a qui? El pacient, amb el seu treball de somni, planteja en la sessió la necessitat de continuar aquest procés de mentalització que es va fent amb l'analista, que en uns aspectes evoluciona més que en altres. Per exemple, es planteja què tindrà a veure tot això amb la separació, però, en canvi, no sembla que reaccionï gaire emocionalment a la «descoberta» que la 402 és una referència clara al 4t 02a, a l'anàlisi i a l'analista. Ell mateix ofereix una hipòtesi que *mentalitzaria* aspectes relacionats amb la separació de vacances de Nadal. L'analista n'ofereix d'altres, per exemple, que la confusió i l'angoixa de mort van de bracet. L'analista sembla que pensi que les coses es troben en un nivell diferent del que suposa el pacient. I presenta els continguts que ha de *mentalitzar*. Sigui com sigui, no hi acaba d'haver contacte. Alguna cosa no s'acaba de vincular amb prou èxit entre analista i pacient. Això té un risc: el coneixement que la sessió aporta pot esdevenir un coneixement de continguts verbals que vindran a ampliar les verbalitzacions sobre el que passa sense una veritable experiència emocional que fixi la comprensió com a quelcom autènticament viscut. Si això és el que passa, les explicacions de l'analista no són del tot congruents amb l'estat mental del pacient i així no s'acaba d'afavorir la comprensió ni la «regulació emocional».

I per anar acabant, resum i conclusions

Crec que és bo preguntar-nos, també de cara al diàleg posterior, què aporta de nou la teoria de la mentalització, quins avantatges i quins inconvenients té respecte al mètode del qual ha nascut, si pertany al domini psicoanalític o si, en canvi, s'ha de considerar un paradigma nou (Kuhn, 1996; Boghossian, 2006) que s'ocupa d'un objecte d'estudi diferent, amb mètodes diferents i que arriba a conclusions diferents. El concepte de mentalització prové, com a tal, d'un conjunt teòric psicoanalític en la línia que he intentat esbossar al començament. I les aplicacions que en coneixem tenen molts avantatges pel que fa al tractament de persones amb dificultats en l'àrea del pensament i amb dèficits de funció reflexiva. Els conceptes que planteja la teoria de la

mentalització resulten operatius, i faciliten la recerca i la comunicació amb professionals d'altres orientacions que s'ocupen d'aquestes àrees de la vida mental. Ara bé, els models de la ment que presenten una i altra són equiparables? No sé respondre a aquesta pregunta si no és fent-ne dues més: la *premissa bàsica* de l'aferrament - que adopta la teoria de la mentalització - i que veu aquest aferrament com el terreny ideal d'entrenament per al desenvolupament de la mentalització perquè és segur i no competitiu (Fonagy, Target & Bateson, 2010), ¿no és radicalment diferent del *postulat* que tota relació, des dels nivells més incipients i arcaics, ha de conviure i transformar ansietats bàsiques que la fan inestable de manera inevitable? ¿Hi ha o no una diferència radical entre posar al centre de la nostra comprensió i de la teràpia la mentalització o posar-hi la transformació de l'experiència emocional (Grimalt, 2013)?

En aquesta presentació m'he referit al fet que la creació d'una ment, d'una subjectivitat, és un procés complex que es desenvolupa com a resposta a la relació amb una altra ment. Les primeres experiències de relació amb l'altre s'inscriuen en la ment arcaica en forma no verbal i no recordable conscientment. En un sentit genèric, la mentalització s'iniciaria amb formes de representació sensoafectives que seguirien influïent en la manera actual d'estar amb l'altre. La mentalització que pot ser expressada a través de la paraula, però, es mouria principalment en el terreny del conscient, tot i que la relació que implica, és a dir, allò que es fa i no tant allò que es diu, està donant *inputs* de «noves maneres d'estar amb l'altre».

Avui, la psicoanàlisi necessita seguir aprofundint en el seu mètode i en la comprensió de les situacions clíniques, especialment d'aquelles cada vegada més freqüents en les quals, al costat d'un funcionament relativament integrat i desenvolupat, topem amb uns funcionaments arcaics de difícil accés. Tot això sense obviar que les noves patologies, així com els reptes plantejats per la salut mental pública, ens obliguen a buscar noves formes d'entendre i de posicionar-nos (Quinodoz, 2001), i que podem dur a terme adaptacions del mètode a fi i efecte d'accedir als pacients i ajudar-los a verbalitzar els seus aspectes menys mentalitzats d'acord amb el nivell en què es troben en cada moment.

Des del seu mateix naixement, la psicoanàlisi ha estat una disciplina controvertida. El seu compromís amb la subjectivitat i amb l'emoció, el seu punt de vista crític amb els límits de la consciència, el seu enfocament en el fet interpersonal i la seva integritat terapèutica constitueixen els seus punts forts (Frosh, 2006) i són, al mateix temps, objecte de crítica i de menyspreu sota l'acusació de sustentar-se en actituds moralistes poc tendents a la recerca, o per la migradesa d'evidències pel que fa als seus resultats terapèutics. Pensem, per exemple, en la influència de la fantasia inconscient que està al darrere de les conductes i a la qual atorguem un paper central en el funcionament de la persona. ¿Com es mesura, contrasta i es fa recerca amb un element tan inefable, subjectiu i inconscient? Pensem en la importància de la

transferència, un fenomen que «està a l'abast de l'observació de l'analista i de l'analitzat... (un fenomen que) totes dues persones tenen a l'abast, com a "fets" observables per tots dos que poden tractar obertament; (però alhora) un inefable que no pot ser discutit per ningú més» (Bion, 1994). Com es pot resoldre aquesta dificultat? Fins on és possible o no ho és la recerca sobre el caràcter únic de la subjectivitat i les seves manifestacions? Bé, ho deixo aquí com un interrogant obert que ha donat i seguirà donant molta feina, perquè una cosa és l'experiència de viure i una altra de ben diferent fer recerca sobre determinats aspectes d'aquesta experiència.

RESUMEN

Los procesos de vinculación y mentalización han sido motivo de preocupación y de estudio continuado también desde la perspectiva psicoanalítica. La teoría que se utiliza para explicar los procesos de vinculación y su representación necesariamente influye en el método y en gran parte determina a qué podemos acceder y a qué no. Se hace necesaria una mejora de nuestros métodos clínicos que, preservando los aspectos que funcionan bien y que han permitido hacer grandes progresos en el conocimiento de la mente humana, amplíen las posibilidades de comprensión y de aplicación.

Palabras clave: fantasía inconsciente, mentalización, mentalizar, pictograma, procesos de vinculación, representación mental

SUMMARY

Processes of linking and mentalization have given rise to concern and continued study also from a psychoanalytic perspective. The theory used to explain linking and how it is represented necessarily influences method and greatly determines what we may gain access to, and what we may not. Improving our clinical methods preserving aspects that function well and have allowed for significant progress in understanding the human mind, while broadening the likelihood of understanding and possible applications is essential.

Key words: unconscious phantasy, pictogram, linking processes, mentalization, mentalize, mental representation

BIBLIOGRAFIA

- AGUILAR, J. i ESTEVE, J.O. (1993). Psicoanàlisi, sensorialitat i sistema de representació mental. Aplicacions tècniques. *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, X/1-2, p. 83-94
- AHUMADA, J.L. (1999). *Descubrimientos y refutaciones*. Madrid, Biblioteca Nueva

- ALLEN, J.G., FONAGY, P. & BATEMAN, A.W. (2008). *Mentalizing in Clinical Practice*. Londres, American Psychiatric Publishing
- ALVAREZ, A. (2010). Levels of analytic work and levels of pathology: the work of calibration. *Int. J. Psycho-Anal.*, 91, p. 859-878
- AULAGNIER, P. (1979). *Les destins du plaisir. Alienation, amour, passion*. París, PUF
- BATEMAN, A. & FONAGY, P. (2010). Mentalization based treatment for borderline personality disorder. *World Psychiatry*, 9, p. 11-15
- BION, W.R. (1962). A theory of thinking. *Int. J. Psycho-Anal.*, 43, p. 306-310
- (1994). *Cogitations*. Londres, Karnac Books
- BOGHOSSIAN, P. (2006). *La por al coneixement. Contra el relativisme i el constructivisme*. Sta. Coloma de Queralt, Obrador Edèndum, 2007
- BOHLEBER, W. et al. (2015). Unconscious phantasy and its conceptualizations: An attempt at conceptual Integration. *Int. J. Psycho-Anal.*, 96, p. 705-730
- BOWLBY, J. (1973). *Attachment and Loss. Vol. 2: Separation: anxiety and anger*. Londres, Hogarth Press & Institute of Psycho-Analysis. Versió castellana, *La separación afectiva*. Buenos Aires, Ed. Paidós, 1976
- COROMINAS, J. (1991). *Psicopatologia i desenvolupament arcaics: assaig psicoanalític*. Barcelona, Espaxs (Monografies de Psicoanàlisi i Psico-teràpia)
- COROMINES, J., FIESCHI, E., GRIMALT, A., GUÀRDIA, M., OROMÍ, I., PALAU, M. i VILOCA, L. (2008). *Processos mentals primaris*. Barcelona, Ed. Grup del Llibre (Col. Orienta)
- FERRO, A. (2005). Bion: theoretical and clinical observations. *Int. J. Psycho-Anal.*, 86, p. 1535-1542
- FONAGY, P. (1989). On tolerating mental states: Theory of mind in borderline patients. *Bulletin of the Anna Freud Centre*, 12, p. 91-115
- FONAGY, P. & TARGET, M. (1998). Mentalization and the Changing aims of child psychoanalysis. *Psychoanalytic Dialogues*, 8, p. 87-114
- FONAGY, P. et al. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. Nova York, Other Press
- FONAGY, P., TARGET, M. & BATEMAN, A. (2010). The mentalization based approach to psychotherapy for borderline personality disorder. A [P. Williams, ed.] *The Psychoanalytic Therapy of Severe Disturbance*, capítol 3. Londres, Karnac Books
- FONAGY, P., BATEMAN, A. & BATEMAN, ALEX. (2011). The widening scope of mentalizing: a discussion. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84, p. 98-110. The British Psychological Society
- FONAGY, P. & ALLISON, E. (2012). What is mentalization? The concept and its foundations in developmental research. A (N. Midgley & I. Vrouva, eds.) *Minding the Child*. Londres i Nova York, Routledge
- FREUD, S. (1915). El inconsciente. *Obras Completas*, XIV. Amorrortu Editores, 1974
- (1923). El yo y el ello. *Obras Completas*, XIX. Amorrortu Editores, 1974
- (1926). Inhibición, síntoma y angustia. *Obras Completas*, XX. Amorrortu Editores, 1979
- FROSH, S. (2006). *For and against Psychoanalysis*. Londres, Routledge
- GRIMALT, A. (2006). Transformació de l'experiència emocional. *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, XXIII/1-2, p. 19-35
- (2013). ¿Mentalización o transformación? *Temas de Psicoanálisis*, 5. [En línia]: www.temasdepsicoanálisis.org/ Barcelona

- IMBASCIATI, A. (1998). *Constructing a Mind. A New Basis for Psychoanalytic Theory*. Londres, Routledge, 2006
- ISAACS, S. (1948). The nature and function of phantasy. *Int. J. Psycho-Anal.*, 29, p. 73-97
- KLEIN, M. (1948). On the theory of anxiety and guilt. A *Works of Melanie Klein*. Londres, Hogarth Press
- KREISLER, L. (1976). *La psychosomatique de l'enfant*. Paris, Presses Universitaires de France (Que sais-je? núm. 1669), 1992
- KUHN, T. (1996). *L'estructura de les revolucions científiques*. Santa Coloma de Queralt, Obrador Edèndum, 2007
- MARTY, P. (1990). *La Psychosomatique de l'adulte*. Paris, Presses Universitaires de France (Que sais-je? núm. 1850), 1992
- QUINODOZ, D. (2001). The psychoanalyst of the future: wise enough to dare to be mad at times. *Int. J. Psycho-Anal.*, 82, p. 235-248
- STERN, D. (1985). *The Interpersonal World of the Infant*. Nova York, Basic Books
- (1995). *The motherhood constellation. A unified view of parent-infant psychotherapy*. Nova York, Basic Books. Trad. cast., *La constelació maternal*. Barcelona, Paidós, 1997