

SEXUALITAT I PSICOSI DES D' UNA VISIÓ ESCOLAR

L' escola, en tots els seus nivells (infantil, primària i secundària), passa per un moment crític on es manifesten tota una sèrie de malestars que dificulten la tasca educativa per a tots els membres que hi participen. Uns dels elements importants és la dels alumns que presenten trastorns de conducta degut, en molts casos, a una psicosi. Un dels factors importants és la sexualitat d'aquests nois i noies. El fet de conèixer una mica com funciona, en aquest tipus d'alumnat, la seva sexualitat i quins factors del seu desenvolupament hi participen, ens pot donar eines per modificar o millorar la nostra relació amb ells.

Des de la psicoanàlisi hi ha tot un corpus teòric que ajuda a comprendre millor quina és la lògica del psicòtic i quina és la manera de tractar-los. Dintre de la línia de treball d'aquest any aquest enfocament teòric-pràctic pot donar-nos pistes de com podria fer-se la seva inclusió a l'aula que no fos de manera excloent.

Començarem veient alguns elements importants que, des de la psicoanàlisi, ens poden orientar a considerar els aspectes importants de la configuració d'una estructura com la psicosi. En altres trobades s'han determinat alguns aspectes com: el diferents tipus de psicosi (paranoia, esquizofrènia, melancolia, autisme) dels quals no parlarem, o aspectes estructurals que anomenaré de passada. Em centraré exclusivament en els aspectes que tenen a veure amb la sexualitat i deixaré oberts alguns interrogants per la posterior debat.

Posteriorment relataré algunes vinyetes clíniques per a il·lustrar alguns elements de la teoria. Aquests casos els he portat directament com a psicopedagog o com a professor de secundària.

CONCEPTES TEORICS

Sobre el tractament dels nens psicòtics, històricament, hi ha diversos autors que en parlen:

- **Kraepelin:** en 1896 va determinar que els pacients psicòtics havien tingut debilitat mental a la infància.
- **Bleuler:** qüestiona a l'anterior i va dir que l'esquizofrènia des dels 7 anys com a procés psíquic i no debilitat.
- **Bender:** va dir que l'esquizofrènia no sempre es psicosi.
- **Leo Kanner:** en 1943 introdueix el concepte gnosiogràfic de *autisme mental precoç*.
- **Mahler:** crea el concepte de *psicosi infantil simbiòtica*, la psicosi es produeix per una relació conflictiva amb la mare, un vincle patògen no per una falla orgànica.
- **Melanie Klein:** diu que el psicòtic pateix de la relació a objectes perillosos del món i del seu impuls a atacar-los.
- **Otto Fenichel:** les psicosis infantils representen perturbacions greus en el desenvolupament del jo
- **Jacques Lacan:** fonamenta la emergència del subjecte per mitjans del significat. La *teoria del mirall* inicia les primeres concepcions lacanianes.

Aspectes evolutius

En el nadó hi ha un primer moment de separació de la mare, en el naixement, es posa en joc un vincle imaginari amb l'Altre. D'aquesta manera el nen queda sensibilitzat a les absències i presències que el sensibilitza per a les properes proves que ha de passar (destete, etc) per a superar la primitiva tendència de mort. Un fracàs d'això constitueix un germen per a certes dificultats psicòtiques que es donen abans dels set mesos. L'estadi del mirall (als 6 mesos) és un segon moment on el nen assumirà la seva imatge com a totalitat i la imatge de l'altre com a diferent. En els nens psicòtics aquest enfrontament especular provoca l'autodestrucció, o la destrucció o negació de l'altre.

El nen psicòtic no pot avançar perquè té moltes regressions que el fan anar cap endavant i cap endarrere, com en un vaixell. Per exemple, la de un nen que la seva mare volia que fos una nena, queda enganxat en lo anal, juga amb els seus excrements, ja que en aquesta fase estan units els dos sexes. Aquesta regressió es com una barca en el port, diu F. Dolto, lligada per davant i amb un pes, que la lliga al fons, pel darrere. El treball amb el psicòtic és com el fet de desenganxar-la del davant, però el pes encara la reté, en aquest cas hem d'obrar amb la regressió. La seva vida és estar retinguts en el fons de sí mateixos.

Aquests nois no poden ser lliures perquè són perillosos, per als demés, i per a ells mateixos, a diferència dels marginals, que poden tenir conductes desconcertants o perilloses, no saben tenir cura de si mateixos (automaternar-se). Ignoren els principis de supervivència i de vida en societat. Si quan tenen més de 3 anys no saben si son noi o noia, estem davant d'un psicòtic.

Sexualitat i libido: la sexualitat sense libido (*energia psíquica de les pulsions sexuals*) és com el cel animal, necessitat d'un cos sense relació afectiva amb l'altre. En els éssers humans hi ha una sexualitat en estat brut que es troba en les pulsions, però sempre és represa per la libido. La sexualitat emmarca a l'individu en l'espècie i està del costat de l'esquema corporal. La libido està en la imatge del cos i s'organitza per la cerca d'un altre.

Després de repassar molts casos clínics de psicòtics he vist que es donen situacions de caràcter sexual en la seva infància. Podríem dir que són l'origen d'una sèrie d'esdeveniments que determinen l'inici de la psicosi.

Qualsevol intervenció dependrà del cas per cas. S'ha de fer un treball de desxifrar el seu codi. S'han de conèixer les modalitats de satisfacció de les necessitats del seu cos. Si el nen té una necessitat i no la pot demanar (agafar un color) perquè no coneix el seu cos, se li

ha de facilitar però no donar-li-ho. Ha de poder veure que el seu cos no es la continuació d'un altre.

Aspectes estructurals

Segons l'enfocament lacanià hi ha dos elements bàsics estructurals en la formació de la psicosi com són la forclusió del Nom del Pare y la falta de significació fàlica (més concretament reduïda a 0). De vegades la primera pot ser condició de la segona.

*La **forclusió** és un concepte elaborat per Jacques Lacan per a designar un mecanisme específic de la psicosi pel qual es produeix el rebuig d'un significat fonamental, expulsat fora de l'univers simbòlic del subjecte. Quan es produeix aquest rebuig, el significat està **forcluit**. No està integrat en l'inconscient, com en la repressió, i retorna de forma al·lucinatòria en el real del subjecte.*

La psicosi s'organitza al voltant d'una carència radical que es descompon en: carència de significació fàlica, carència en la simbolització i carència en la localització del gaudi. Aquesta carència es la forclusió que impedeix el tractament de la falta o absència.

El **Falo** és el significat del sexe:

1. Medium entre els sexes, les idees delirants relatives a l'amor i a les relacions sexuals
2. Significant de la vida o de l'activitat del gaudi.

Com ja vàrem veure en altres reunions el subjecte esta constituït per tres registres que son:

- Imaginari: imatge del cos construïda per mitjans del mirall (nom del cos).
- Real: cos del gaudi (carn).
- Simbòlic: cos simbolitzat (lapida).

En el psicòtic el registre imaginari esta mal construït.

Existeixen casos comprovats en que l'imaginari es fixa en determinat moment i el subjecte se sosté en el món.

L'estil de les elaboracions referent a la seva sexualitat, records de la infància o l'adolescència, són d'una cruessa provocada per carència de lo imaginari: omissió de qualsevol pudor i del vel fàlic, amb aquest elements es tanca el estadi del mirall en la neurosi. (Cas de A.H)

Diu Lacan: "*Què diferencia a un psicòtic d'un que no ho és? El psicòtic pot tenir una relació amorosa que el suprimeix com a subjecte, encara que aquest amor és també un amor mort.... On la paraula està absent se situa l'Eros del psicòtic.*"

El psicòtic està a l'aguait d'objectes parcials de les seves pulsions eròtiques amb la necessitat de trobar-se amb un objecte total, un ser de llenguatge. Ens qüestiona i som per a ell un objecte parcial indispensable per a la vida.

El germen de la psicosi és la confusió que té el nen entre desig i necessitat. En alguns casos l'enigma del desig de l'Altre pot fer que no pugui respondre. (Cas de A.O)

Si ens trobem en un cas en que es dona una psicosi silenciosa, com ens deia Ana Martínez en una trobada anterior, hem de tenir en compte que hi ha un pas d'un període pre-psicòtic a un període psicòtic on hi havia hagut una compensació imaginària (identificació a un germà o a un camarada) que, per algun motiu, s'ha trencat i ha donat pas al deliri. Es pot donar un desencadenament en una primera relació sexual d'un o una jove en un context no traumàtic. És degut a la insuficiència del llaç del subjecte amb el seu ésser viu, de no poder produir una significació fàlica que doni compte de la situació viscuda, la qual cosa, el deixa en situació de desemparament.

Quan el subjecte es pregunta "*Què sóc aquí?*", pregunta que té a veure amb el seu sexe i la seva contingència en el ser, és estar sempre a la vora de l'abisme.

Entrades a la psicosi sense que es donin trastorns del llenguatge (si no es donen neologismes o automatisme mental):

- Trobada amb Un-pare a la infància, això precipita una significació delirant monomaniaca sexual: canviar de sexe, fer l'amor.
- Nascuts sense un pare, casos de transexualisme on es dona un empènyer cap a la dona per identificació imaginària amb la mare.

L'entrada es manifesta per una idea delirant sobre el cos o per una significació mortífera invasora (el treball, els llaços amb altres, la sexualitat, etc.).

El començament pot ser brutal, o molt progressiu, amb agreujaments o moments del desenvolupament en que la pulsio sol·licita encara el cos (infància, pubertat, primeres trobades sexuals).

En un cas de les obres consultades un noi en la pubertat, on es transforma el cos, utilitza un caminar d'autòmat com resposta a les excitacions sexuals, en comptes d'una *significació fà·lica* (per absència d'anuament edípic de la seva psicosi infantil). La rigidesa del cos intenta posar límit a la disgregació de lo imaginari (el forat Φ_0). Lluita contra l'empeny cap a la dona, tem que se'l prengui com a homosexual, això provoca una erecció de tot el cos. Aquest cas es diferent del president Schreber, ja que en aquest es delirant, no l'actua.

Davant del gaudi desenfrenat d'un nen que pot venir significat per cops de peu, cops, violència, s'ha de dir que NO però sense cridar més fort que el superjò (figura del gaudi patern i no de la prohibició paterna) si no protegint, atenent i aixecant murs d'amabilitat contra la ferocitat. (Cas de M.C.)

El Nom del Pare dona al subjecte un sentit comú sobre lo sexual encara que sigui enigmàtic, quan això no es així es cau en el *deliri de filiació* (*pensar que es fill d'un rei o noble*).

Dificultats amb els llaços socials. El subjectes psicotics es desenganxen del llaç social .

CASOS CLÍNICS

En la trobada en que Fina Dantí va fer la exposició sobre el "Guardia en el camp de sègol" hi ha dos passatges molt significatius que tenen a veure amb el que he exposat serien: Moment en que està en casa d'un antic professor que l'acull i ell es queda dormit i interpreta, davant de la presència d'aquest , que hi ha una insinuació homosexual. Un altre moment seria la fixació que te en casar-se en una noia però fent el possible, a l'hora, per fer-la fugir i, a les hores, proposar-li-ho a un altre.

A.O.

Nena de 4 anys que vaig veure en un centre escolar quan estava a P4 i que mostrava una estructura psicòtica. Dificultats de parla i de aspectes de relació. Els pares eren molt limitats a nivell intel·lectual i amb moltes dificultats per a la seva educació, la nena mostrava molt caràcter i no es deixava educar, no acceptava la llei paterna que es mostrava fluixa. En el pati de l'escola sempre estava amb un moviment constant davant de la mirada de l'altre. Si li feia una petició em feia una mirada interrogativa i realitzava una activitat màquina, davant d'una mestra es mostrava més sociable i relaxada.

P. L.

Nena de 7 anys que fa 2n de primària, la tutora demana la meua intervenció per una situació molt dramàtica. Pega i maltracta a la mare i als avis, amb els que viuen, ja que els pares fa uns anys que són separats. La mare no treballa i té episodis depressius, el pare porta una vida sense cap mena de control, amb drogues, etc.. Una vegada provoca una situació molt conflictiva ja que diu a l'escola que ha passat una cosa molt greu ja que el seu avi ha mort, s'elabora el dol a la classe i quan la mestra truca a casa per a donar el condol es fica l'avi, que suposadament estava mort, al telèfon.

Era una nena amb una mirada dura i freda, li demano si vol fer alguna cosa i diu que no, que vol marxar. Té molts conflictes amb els nens de la classe. Únicament estima a la seva gosa.

J.E.

Nen de 10 anys que fa 4t curs de primària. Està medicat per hiperactivitat però els pares no li donen per descontrol, no per convicció contraria a la medicació. El veig esporàdicament ja que té molts conflictes amb els companys que li peguen. Té un discurs mecànic i amb certes incoherències. Es posa en posició masoquista amb els altres nois amb certa tendència homosexual, busca la violència en l'altre noi provocant-la, els altres no poden controlar davant de la seva provocació. Em fa preguntes que no venen al cas del que estem parlant.

M.C.

Nen de 11 anys que cursa 4rt de primària. Es medica. Ve d'un altre centre amb un dictamen per trastorn de conducta greu ja que agredeix a companys i professors. En la escola on el veig se li ha destinat una vetlladora que l'acompanya fora de l'aula quan ho necessita o no pot aguantar. El seu comportament no és molt agressiu encara que en la fila, de vegades, pega als companys. A l'aula diu obscenitats provocant el riure dels companys i provocant a la mestra. És un nen amb molta capacitat acadèmica, sobre tot d'allò que li agrada, i no vol sortir de l'aula cosa que aconseguim intentant treure'l només si és necessari.

A.H.

Noi de 14 anys i que cursa 2n d'ESO. Aquest noi sempre està expulsat de classe i es troba ficat en embolics sense saber perquè. Es dona la situació que ell es present, quan tenia sis anys, davant de la

mort dels seu germà més gran que cau per el cel obert intentant arreglar l'antena.

En algunes situacions que li pregunto que ha fet, referint-me a quina activitat havia fet, ell es defensa dient que no ha fet res, que ell no havia estat; a la seva boca sempre hi ha una disculpa o excusa. Una vegada estem parlant la seva tutora i jo, i ell apareix preguntat que quin era el càstig d'una cosa que no havia fet, la tutora li diu que ell no està castigat o ell insisteix dient que segur que sí.

Una vegada aconseguix la clau d'accés al correu d'un company que no ve i l'utilitza per a posar-li insults obscens a una professora de l'institut, ho confessa i diu que no ho va poder evitar, no ho volia fer.

Li faig una entrevista individual i li dic que m'expliqui el que vulgui de la seva vida. Diu que si pot començar quan era petit i comença a explicar-me moment a moment, dia a dia, amb una quantitat de detalls impressionant.

Un dia en al sessió de grup en la que participa alguns companys estaven parlant d'una festa y ell comença a dir que hi havia "putas con las tetas al aire" i ho repeteix.

Andrés Fernández Expósito

Barcelona 21 d'abril de 2009

Bibliografia

Miller, J-M. et al. *La psicosis ordinària*.

Dolto, F. *Seminario de psicoanálisis con niños I*.

Dolto, F. *Seminario de psicoanálisis con niños II*.

Dolto, F. *Diálogos en Québec*.

Miller, J-M. et al. *El amor en la psicosis*

Mannoni, M. *El niño, su enfermedad i los otros*.

Soler, C. *Estudios sobre la psicosis*.

Levín, I.S. *El psicoanálisis con niños psicóticos*. Cuadernos Sigmund Freud nº17. 1994

Del Campo, E. *Los escritos de Louis Wolfson*.

Lacan, J. *Seminario 3*.