

Les disparitions forcées et la torture aujourd'hui : Un point de vue de la psychologie analytique

Les survivants de la torture et l'impensable : Un corps hyperprésent dans le processus thérapeutique¹

Monica Luci

Traduction de Claude Juvin

RÉSUMÉ

Dans ces cas très rares, certaines personnes survivent aux atrocités de l'enlèvement, de l'emprisonnement et de la torture et parviennent même à suivre une psychothérapie, et cette rencontre avec le thérapeute présente des caractéristiques particulières.

Dans une phase initiale de thérapie et pendant longtemps, les mots échouent généralement à transmettre le cœur de l'expérience du patient. Ces survivants ont en général un corps tourmenté dans lequel la violence individuelle et collective, la haine, la colère, la culpabilité et la honte sont douloureusement inscrites, et le niveau de dissociation est si élevé qu'ils ont *des corps déposés*, privés d'un agent, mais qui gardent des détails significatifs des expériences traumatisantes. Le contre-transfert corporel devient la seule voie viable pour un thérapeute d'entrer en contact avec l'expérience d'un survivant, à travers une *rencontre incarnée*, une sorte de communication corps à corps.

La centralité du corps dans la thérapie des survivants de la torture suggère que le corps est le récepteur involontaire et le conteneur d'atrocités politiques massives et, pour cette raison, le **site où, en cas de violence sociale horrible, la possibilité de la « connaissance » sociale est stockée et peut être récupérée. Ainsi, lorsqu'il s'agit des disparitions forcées**, la puissante détermination de pouvoir retrouver les restes des disparus chez les membres de la famille, qui correspond à la certitude d'une version véridique de ce qui s'est passé, rend justice à l'importance du corps en tant que dernier témoin de ce qui s'est passé, au-delà de toute manipulation possible.

Mots-clés : torture, corps, contre-transfert somatique, traumatisme, axe de l'ego de soi, savoir, vérité, restes

¹ Cet article est issu d'un exposé de l'auteur donné, en anglais, le 31 août 2022 au Congrès de l'IAAP à Buenos Aires, en Argentine. Il sera publié en anglais dans *le Journal of Analytical Psychology* n° 68 en 2023.

Les idées que j'illustre ici proviennent de mon expérience clinique avec des survivants de la torture. Le terme « torture » décrit un crime, une violation grave des droits de l'homme, une situation de douleur et de souffrance horribles, physiques et psychologiques, infligées à une personne la plupart du temps en captivité ; un abus cruel et dégradant sur des êtres humains avec, comme conséquence, le potentiel de graves souffrances tout au long de la vie. Selon les définitions de plusieurs conventions internationales, pour que la violence soit considérée comme de la torture, une douleur ou une souffrance aiguë, physique et/ou psychologique, doit être infligée à l'individu par un agent de la fonction publique, c'est-à-dire un représentant de l'État, et pour des raisons spécifiques, comme l'extorsion d'informations ou d'aveux, la punition ou la discrimination (CAT, 1984).

En outre, selon certains auteurs, la torture est « bien plus qu'une infliction délibérée, systématique ou gratuite de souffrances physiques ou mentales par une ou plusieurs personnes agissant seules ou sur ordre d'une autorité quelconque pour extorquer des informations ou une communication à un individu » ; il s'agit d'un « acte de terrorisme visant à instiller une peur paralysante non seulement chez les individus, mais aussi dans la famille, la communauté et la société » (Ortiz 2001, p. 14). Dans certaines guerres (civiles ou conventionnelles), il est également utilisé comme une arme illégale contre les civils pour lutter contre la résistance interne.

La combinaison de crimes tels que la torture et les disparitions forcées perpétrées par les États représente un cas social extrême qui illustre les processus menant à la dynamique sociale d'un déni massif et généralisé d'une société qui a glissé dans ce que j'appelle un *état sociétal monolithique* (Luci 2017, pp. 135-139).

Un état *monolithique* (sociétal et de soi) est un état d'esprit qui informe le fonctionnement du soi au niveau intrapsychique, interpersonnel, groupal et même sociétal. Il est caractérisé par l'absence d'espace et de tension entre les différentes positions, une identification avec des positions unilatérales et une « pensée en noir et blanc » organisée par division, et une distribution verticale du pouvoir, une faible subjectivité, un sentiment de plénitude en soi, et une façon adhésive d'entrer en relation. La partialité de la psyché dans un état monolithique est fonction de l'établissement de liens adhésifs avec d'autres esprits partiels, afin de former un tout avec un autre ou d'autres, une dyade ou un groupe, voire une société. Dans ces contextes relationnels, il y a souvent une demande de sacrifice comme moyen d'éviter les tensions et de créer des liens adhésifs. Cela implique une altération grave des capacités de réflexion et c'est phénoménologiquement lié à la destructivité comme une tentative de rechercher la différence lorsque nous sommes sous l'emprise de l'identité, et de rechercher l'identité lorsque nous sommes sous l'emprise de la différence.

La plupart de mes patients victimes de torture ont été maintenus en détention dans des prisons non officielles ou en détention illégale. Certains ont été déclarés disparus par les agents de l'État. La violence collective est puissamment inscrite dans

leur corps. Dans ces psychothérapies, en effet, le corps du patient dans sa souffrance post-traumatique et le corps du thérapeute dans son contre-transfert, renvoient des vérités qui ne sont pas seulement individuelles, mais qui sont liées à la vie du groupe social. Dans ces cas cliniques, la vie individuelle et la vie collective deviennent très concrètement un seul corps, personnel et politique.

L'échec des mots et un corps hyperprésent dans la psychothérapie

Dans la psychothérapie avec des survivants de la torture, il y a une phase initiale dans laquelle les mots échouent généralement à transmettre quelque chose d'important sur l'expérience du patient. La communication verbale est rendue très difficile, voire impossible, par la nature extrêmement traumatisante, honteuse et loin de l'expérience ordinaire des événements. Améry décrit bien le caractère irrésistible de la torture sur ceux qui l'ont subie : « Celui qui a été torturé *reste* torturé. La torture est gravée en lui de manière indélébile » (Améry 1980, p. 34). « **La douleur est ce qu'elle a été, au-delà de cela il n'y a rien à dire (...)** [elle marque] **la limite du langage à communiquer** » (1980, p. 33).

Le début de la psychothérapie est souvent constellé de moments de silence prolongés et répétés où le thérapeute éprouve la frustration et l'impuissance d'être confronté à la douleur impensable et incontrôlable du patient, vraiment impossible à nommer ou à approcher, avec un sentiment connexe d'échec de la rencontre. S'attarder sur cet échec et le supporter est exactement le point de départ de la psychothérapie.

Les survivants ont généralement un corps tourmenté dans lequel la violence individuelle et collective, la haine, la colère, la culpabilité et la honte sont douloureusement inscrites. Au moment de la torture, le corps a fonctionné comme un dernier témoin face à des expériences extrêmes dans lesquelles l'esprit risque de s'effondrer ou s'est effectivement effondré. Le niveau de dissociation était et est si élevé, que parfois les survivants ont l'impression d'avoir un corps *dépossédé*, un corps privé d'agent, d'un sentiment d'être un *moi*, mais qui garde encore des détails significatifs des expériences traumatiques. Le vide des pensées et des émotions, une sorte d'anesthésie émotionnelle, qui est vécue par le patient, semble souvent s'emparer également de l'état mental du thérapeute. Ce sont les moments où le thérapeute se rend compte qu'ils ne font que *coexister* avec le patient, deux corps ensemble dans un temps suspendu, dans le périmètre d'une pièce. Dans de tels états dissociatifs et de coexistence physique, les perceptions sensorielles deviennent plus intenses, tout comme la conscience du corps. La rencontre devient fortement connotée comme une « rencontre incarnée » dans laquelle l'engagement somatique du patient et du thérapeute est un élément fondamental et essentiel pour l'initiation de ce qui semble, au début, un processus thérapeutique totalement bloqué. Schore (2011, p. XXI) écrit : « Ces communications relationnelles inconscientes ne sont pas mentales, mais psychobiologiques et corporelles et elles sont

reçues dans le contre-transfert somatique du thérapeute ». Ce dernier est tenu de vivre une dissociation fonctionnelle, ressentant momentanément que le corps du thérapeute est un contenant, voire même un « objet » prêté à l'expérience traumatique du patient. La nature de cette communication somatique rappelle une notion quelque peu « radicale » introduite par Jung – c'est-à-dire le concept d'« états identitaires inconscients » ou de *participation mystique* (Jung 1921, para. 781). Avec ce concept, Jung a suggéré que la participation précède la distinction, une relation psychique basée sur l'unité originelle du sujet et de l'objet ou entre deux sujets sans la conscience d'être dans un tel état. Compte tenu de la dissociabilité naturelle de l'esprit (Jung 1947), à travers un traumatisme, certaines parties du corps et de l'esprit peuvent devenir fortement dissociées à la suite de la violence subie et tendent à *devenir des objets* – c'est-à-dire à se comporter comme des parties de soi fragmentées et autonomes qui sont *étrangères* au sujet, mais sont capables de communiquer inconsciemment de corps à corps. Pour le thérapeute qui expérimente dans son corps cet état d'identité avec les états corporels du patient, il est fondamental d'enregistrer leurs états somatiques racontés sous une forme basique – c'est-à-dire à un niveau qui précède les fonctions supérieures de symbolisation.

De mon point de vue, ces expériences de corps à corps dans la dyade survivant-thérapeute se produisent dans une relation qui a des caractéristiques particulières. Ailleurs (Luci 2017, p. 253), j'ai appelé cette relation « *adhésive* ». J'entends par là un style relationnel caractérisé par l'absence d'espace interpersonnel et une qualité de proximité excessive ou collante soutenue par un fantasme inconscient ou implicite de partage, partiellement ou totalement, de la surface du contenant de soi – c'est-à-dire la peau. Bien que ce type de relation puisse être désagréable ou gênant pour l'un ou les deux membres du couple thérapeutique, il permet au patient de se sentir soutenu et de rétablir un sentiment de contenant, une extension épidermique psychique, une façon de produire un sentiment auto-généré de protection et de sécurité, par la continuité avec la *peau* psychique du thérapeute. Ces états sont souvent vécus par le thérapeute sous la forme d'un contre-transfert somatique épidermique, comme une sensation de froid ou de chaleur, de brûlure, de picotement ou de fantasmes impliquant la peau ou le toucher, ou ayant une forte qualité sensorielle impliquant d'autres sens.

Le déplacement de l'axe moi-soi

Dans les traumatismes graves comme la torture, il y a comme un déplacement de l'axe moi-soi vers des complexes autonomes d'origine traumatique qui sont activés ou approfondis par le traumatisme lui-même (Luci 2020, 2022). Lorsque ce déplacement est radical, le centre du soi n'est plus le même et le complexe du moi ne se reconnaît pas comme enraciné dans un soi-corps-esprit ; il y a aussi un sentiment si profond d'éloignement, que le sens de tous les aspects de la vie sont modifiés : relations, perception de soi, perception de l'autre, sensations somatiques et ainsi de suite, une condition qui est généralement appelée « traumatisme complexe ». Dans un tel état d'absence de limite, le moi, dans ses tentatives de récupération, cherche des contenants

extérieurs, dans l'environnement, à la fois physique et social, pour trouver des limites et une forme. Pour être traités, les complexes dissociés ont inévitablement besoin d'être déplacés somatiquement et psychologiquement dans le couple thérapeutique, qui a pour tâche de les vivre ensemble dans l'espace de la relation thérapeutique, où les fantasmes et les images de transfert et de contre-transfert peuvent émerger spontanément. Le corps du thérapeute avec son contre-transfert somatique est un enregistreur et l'esprit du thérapeute doit jouer le rôle du moi du patient au sein du couple thérapeutique. Ces sensations et fantasmes doivent être enregistrés, mais surtout pas partagés avec le patient. Une réintégration du moi du patient nécessite un travail lent sur les états psychiques dissociés dans le contexte des relations thérapeutiques, mais avec une forte capacité du thérapeute à contenir en lui-même ces états somatiques et ces affects, sans exposer le contenu somatique à l'avance, ce qui peut susciter plus de honte que de conscience. Le processus thérapeutique émerge comme un contenant interpersonnel intégratif, le vase alchimique, qui invite toutes les parties à rester ensemble : il s'agit de promouvoir une expérience de cohésion entre les parties du soi à travers une relation humaine, un champ intersubjectif doté d'indépendance et de flux communicatif, qui reste ouvert aux transformations qui se produisent continuellement (Jung 1944, par. 338).

Le corps des disparus comme lieu de la possibilité de "savoir"

L'expérience clinique avec des survivants de la torture suggère que la violence sociale et politique grave est directement inscrite dans le corps des gens. Le corps est le récepteur involontaire et le conteneur d'atrocités massives et, pour cette raison, le site où, en cas de violence sociale horrible, la possibilité du "savoir" social est stockée et peut être récupérée. Ainsi, lorsqu'il s'agit des disparitions forcées, la puissante détermination de pouvoir retrouver les restes des disparus chez les membres de la famille, qui correspond à la certitude d'une version authentique de ce qui s'est passé, rend justice à l'importance du corps en tant que dernier témoin de ce qui s'est passé, au-delà de toute manipulation possible. Le corps est l'endroit où la vérité, la mémoire et la possibilité de "savoir" sont conservées, tandis que l'esprit devient obscurci en recourant au déni le plus obstiné de ce qui se passe ou s'est passé. La transformation de la personne en objet entre les mains d'un agresseur, qui peut atteindre son sens le plus littéral avec la mort, n'annule pas la capacité du corps à témoigner de la vérité.

En ce qui concerne cette idée du corps du disparu comme "lieu de la possibilité de savoir", l'étude de Molas-Sáez et Espina-Sandoval (2021) semble confirmer cette hypothèse. Leur enquête vise à comprendre l'expérience des membres de la famille au cours du processus d'identification des restes osseux effectuée à la suite de la découverte d'une fosse commune dans la ville de Paine (Chili), dans laquelle les restes de onze personnes disparues ont été identifiés. Dans les entretiens réalisés, le thème central était l'identification des restes osseux dans le cadre d'un processus familial de recherche de la

vérité. Trois questions de recherche sont particulièrement pertinentes pour l'argumentation de cet article : “où sont-ils ?”, “la signification des restes osseux” et “le devoir de reconnaître” : les trois générations de parents des personnes disparues ont donné des réponses différenciées clairement détectables. Dans le passage d'une génération à l'autre sur trois, la découverte et l'identification du corps des disparus prennent des significations différentes. Pour la question “où sont-ils ?”, les réponses des trois générations ont été codifiées comme un passage des significations de disparition pour la première génération, à celles de vide pour la deuxième génération, à celle de revendication de la personne disparue pour la troisième génération. Pour la question “les significations des restes osseux” ils signifiaient la réapparition et l'achèvement du chagrin pour la première génération, le comblement du vide avec la certitude de la mort pour la deuxième génération, et la restauration de la vérité politique comme guérison collective pour la troisième génération. À propos du “devoir de reconnaître”, les thèmes allaient d'un impératif personnel dans la première génération, à un impératif familial dans la deuxième génération, et à un impératif social dans la troisième génération. Nous pouvons observer que dans le passage de la première à la troisième génération, la découverte et la reconnaissance des restes signifient non seulement la possibilité de deuil, mais une réapparition du parent dans le monde intérieur, et également dans la famille et la société, à travers le retour de ce qui reste de son corps, qui offre également la possibilité de réparer les liens sociaux en découvrant la vérité et en restaurant l'intégralité de l'image pour la possibilité de “savoir”.

Il y a un autre aspect important et évident dans lequel le corps, dans sa plus petite unité d'identification, c'est-à-dire l'ADN, est le véritable dépositaire de la vérité. C'est le cas des enfants des personnes disparues (les soi-disant “disparus vivants”) adoptés dès la naissance ou très jeunes par des partisans d'un régime, qui découvrent parfois la vérité sur leurs origines à l'âge adulte. [En Argentine, l'État, grâce aussi à l'énorme travail et au courage des Mères de la Place de Mai, a développé un projet précieux avec un dépôt d'ADN des disparus (Banque Nationale de données génétiques, dédiée exclusivement à l'identification des enfants disparus d'Argentine – enlevés ou nés en captivité et dont les parents ont été exécutés et enterrés dans des tombes clandestines, tandis que leurs enfants ont été donnés à des couples militaires et civils sans enfant). C'est un exemple de la façon dont le corps dit la vérité, et la création d'une banque de données génétiques est au service des individus et de la société.

Cela suggère que l'insistance des membres de la famille à retrouver les restes des disparus et les enfants des disparus a une signification profonde : elle est non seulement fonctionnelle pour faciliter le processus de deuil des membres de la famille ou l'obtention d'une vérité privée, mais c'est aussi quelque chose qui permet au groupe de sortir d'un certain état d'esprit collectif fait d'équivalences.

En fait, faire disparaître une personne, ce n'est pas la tuer. C'est quelque chose qui piège une famille et une société dans un monde schizo-paranoïde où “savoir” n'est pas possible parce que tout peut être fait et défait. La dynamique normale entre les

opposés, que nous savons extrêmement importante pour notre psyché, ne peut pas se produire parce que les opposés deviennent équivalents : la vie et la mort, le passé et le présent, l'innocent et le coupable, la présence et l'absence. L'histoire n'a pas de place dans cet état mental, la pensée logique normale ne peut avoir lieu puisque la cause et l'effet sont inversés. Dans ce monde, la subjectivité et la responsabilité ne sont pas viables (Luci 2017, pp. 106-108). Le corps, au contraire, ne peut pas mentir ; il dit généralement la vérité, que nous pouvons comprendre ou non, mais qui est toujours la vérité.

Le seul cheminement thérapeutique possible au niveau collectif est fait des efforts sociaux et politiques pour déterrer cette vérité et les corps (quand c'est possible), et restaurer une loi universelle. Cela ne renvoie pas à une "vérité" abstraite ou absolue et ne signifie pas que le processus en lui-même conduira automatiquement à une guérison magique des individus ou à la fin totale de la souffrance. Cependant, c'est la sortie d'un état sociétal monolithique, récupérant des capacités de réflexion cruciales de l'esprit de groupe. Cela implique un nouvel accès au sens de la réalité, de la responsabilité et de la subjectivité, grâce à la restauration de la dynamique normale entre la conscience et l'inconscient, et entre les opposés en général, en réparant les capacités mentales cruciales conduisant à la mémoire, au sens du temps, au sens et à la subjectivité pour tous, c'est-à-dire les victimes, les auteurs et les spectateurs de manière égale, et finalement des conséquences radicalement différenciées. Cela peut même être compris comme une réparation possible pour ceux qui ont disparu, en honorant leur mémoire, en maintenant vivante, par une pratique quotidienne, notre subjectivité individuelle et collective, tout en veillant à ce que nos vies soient dignes de leur sacrifice total, afin qu'il n'y ait plus besoin de sacrifices supplémentaires.

NUNCA MAS² est une promesse de rester vivant et présent à soi-même et aux autres - dans certaines circonstances c'est un opus *contra naturam*, mais certainement digne d'être poursuivi -, avec les yeux ouverts et les regards mutuels, (ce qui est clairement illustré dans le "baldosa"³ ci-dessous), malgré tout ce qui se passe, tissant les liens sociaux qui rendent cette vie digne d'être vécue.

² "Plus jamais" [NdT]

³ "Baldosa" pour Rosa Mitnik (psychanalyste) disparue en Argentine le 13 novembre 1976. Sa fille, Andréa Bleichmar, également psychanalyste, a conçu la "baldosa" de sa mère comme le regard de trois générations qui se rencontrent enfin, celui de sa mère, le sien et celui de ses fils.



La Baldosa

BIBLIOGRAPHIE

- AMÉRY, J.(1980) *Aux limites de l'esprit. Contemplations d'un survivant sur Auschwitz et ses réalités*. Bloomington & Indianapolis: Indiana University Press.
- JUNG, C. G. (1921). '*Types psychologiques: définitions*', *CW* 6. H. Read, M. Fordham & G. Adler (eds) (trad. R. Hull), Princeton, NJ: Princeton University Press/Bollingen Series XX.
- (1944), *Psychologie et alchimie*, *CW* 12.
- (1947), *Sur la nature de la psyché* ». *CW* 8.
- LUCI, M. (2017). *Torture, psychanalyse et droits de l'homme*. Londres et New York: Routledge.

-
- (2020). “Le déplacement en tant que traumatisme et le traumatisme en tant que déplacement dans l’expérience des réfugiés”, *Journal of Analytical Psychology*, 65, 260-280.
- (2022). *Survivants de la torture en thérapie analytique: Jung, politique et culture*. Londres et New York: Routledge.
- MORALES-SÁEZ N., ESPINA, J. (2021). “Les conséquences d’une disparition forcée et d’une dissimulation. Une enquête qualitative auprès de familles à Paine, au Chili”. *Torture Journal*, 31(2), 34-49.
- ORTIZ, SŒUR DIANNA (2001). “Le point de vue des survivants : Voix du Centre”. Dans *The Mental Health Consequences of Trauma*, sous la direction de E. Gerrity, T.M. & Keane, F. Tuma (pp. 13-34). New York: Plenum Publishers.
- SCHORE, A.N. (2011). Avant-propos. In Bromberg, P.M. (2011) *L’ombre du tsunami et la croissance de l’esprit relationnel*. New York, NY, Hove, Royaume-Uni: Routledge.
-

SUMMARY

Enforced Disappearances and Torture Today: A View from Analytical Psychology - Torture survivors and the unthinkable: A hyper-present body in the therapeutic process

In those very rare cases, some people happen survive to the atrocities of abduction, imprisonment and torture and even manage to get psychotherapy; this meeting with the therapist presents special characteristics. At an initial phase of therapy and for a long time, words generally fail in transmitting the core of patient’s experience. Such survivors have generally a tormented body in which individual and collective violence, hate, anger, guilt and shame are painfully inscribed, and the level of dissociation is so high that they have *dispossessed bodies*, deprived of an agent, but that keeps significant details of the traumatic experiences. Body countertransference becomes the only viable route for a therapist to make contact with a survivor’s experience, through an *embodied encounter*, a sort of *body to body* communication.

The centrality of the body in the therapy of torture survivors suggests that the body is the unintentional receiver and container of massive political atrocities, and for this reason, the **site where, in case of gruesome social violence, the possibility of the social ‘knowing’ is stored and can be regained. Thus, when we come to the enforced disappearances**, the powerful determination of being able to find the disappeared’s remains in family members, which corresponds to the certainty of a truthful version of what happened, does justice to the importance of the body as a last witness to what happened, beyond any possible manipulation.

Keywords: torture, body, somatic countertransference, trauma, self-ego axis, knowing, truth, remains

ZUSAMMENFASSUNG

Erzwungenes Verschwinden und Folter heute: Eine Sicht aus der analytischen Psychologie - Folterüberlebende und das Udenkbare: Ein hyper-präsenter Körper im therapeutischen Prozess

In sehr seltenen Fällen überleben manche Menschen die Gräueltaten der Entführung, Inhaftierung und Folter und schaffen es sogar, sich einer Psychotherapie zu unterziehen; Diese Begegnung mit dem Therapeuten hat besondere Merkmale.

In einer Anfangsphase der Therapie und für eine lange Zeit können Worte meist nicht den Kern der Erfahrung des Patienten vermitteln. Diese Überlebenden haben in der Regel einen gequälten Körper, in dem individuelle und kollektive Gewalt, Hass, Wut, Schuld und Scham schmerzhaft eingepägt sind, und das Niveau der Dissoziation ist so hoch, dass sie enteignete Körper haben, die eines Agenten beraubt sind, aber wichtige Details traumatischer Erfahrungen behalten. Die Körpergegenübertragung wird der einzige gangbare Weg für einen Therapeuten, mit der Erfahrung eines Überlebenden, durch eine verkörperte Begegnung, eine Art Körper-an-Körper-Kommunikation, in Kontakt zu treten.

Die zentrale Bedeutung des Körpers in der Therapie von Folterüberlebenden legt nahe, dass der Körper der unfreiwillige Empfänger und Behälter massiver politischer Gräueltaten ist und aus diesem Grund der Ort, an dem, im Fall schrecklicher sozialer Gewalt, die Möglichkeit sozialen "Wissens" gespeichert ist und wiederhergestellt werden kann. Wenn es also um das erzwungene Verschwinden geht, entsteht eine starke Entschlossenheit der Familienangehörigen, die sterblichen Überreste der Vermissten zu finden. Dies verleiht der Anerkennung die Bedeutung des Körpers jenseits jeder möglichen Manipulation als letzten Zeuge des Geschehens. Das Finden der sterblichen Überreste entspricht der Gewissheit einer wahren Version des Geschehenen.

Schlüsselwörter: Folter, Körper, somatische Gegenübertragung, Trauma, Ich-Selbstachse, Wissen, Wahrheit, Überreste

RESUMEN

Las desapariciones forzadas y la tortura hoy en día: un punto de vista de la psicología analítica. Los sobrevivientes de la tortura y lo impensable: un cuerpo hiper-presente en el proceso analítico.

En esos casos muy escasos, algunas personas sobreviven a las atrocidades del secuestro, del encarcelamiento e, incluso, logran iniciar una psicoterapia; este encuentro con el psicoterapeuta encuentra características particulares.

En una fase inicial de la terapia y durante mucho tiempo, las palabras, por lo general, no logran transmitir el núcleo de la experiencia del paciente. Casi siempre estos sobrevivientes tienen un cuerpo atormentado en el que están inscritos con mucho dolor la violencia individual y colectiva, el odio, la ira, la culpabilidad y la vergüenza; y el nivel de disociaciones tan elevado que tienen cuerpos desposeídos; privados de un agente pero conservan detalles significativos de las experiencias traumatizantes. La contratransferencia se vuelve el único camino viable para que el terapeuta pueda entrar en contacto con la experiencia de un sobreviviente, a través de un encuentro encarnado, una especie de comunicación de cuerpo a cuerpo.

La centralidad del cuerpo en la terapia de los sobrevivientes de la tortura sugiere que el cuerpo es el receptor involuntario y el contenedor de atrocidades políticas masivas y, por esa razón, en el caso de violencia social horrible, es el sitio donde se almacena y se puede recuperar la posibilidad del "conocimiento"

social. De esta manera, cuando se trata de las desapariciones forzadas, la determinación de las familias de hallar los restos de los desaparecidos, que corresponde a la certidumbre de una visión verdadera de lo que ha sucedido, hace justicia a la importancia del cuerpo como el último testigo de lo que ocurrió más allá de cualquier posibilidad de manipulación.

Palabras clave: tortura, cuerpo, contratransferencia, traumatismo, eje ego-self, verdad, restos.

RIASSUNTO

La sparizione forzata e la tortura oggi: un punto di vista della Psicologia Analitica - I sopravvissuti alla tortura e l'impensabile: un corpo iper-presente nel processo terapeutico

In questi casi rarissimi, alcune persone sopravvivono all'atrocità del rapimento, all'imprigionamento e alla tortura e possono arrivare alla psicoterapia. Questo incontro con il psicoterapeuta presenta caratteristiche particolari. In una fase iniziale della terapia e per lungo tempo le parole non riescono a trasmettere il cuore dell'esperienza del paziente. Questi sopravvissuti sono in generale un corpo tormentato nel quale la violenza individuale e collettiva, l'odio, la rabbia, la colpa e la vergogna sono dolorosamente iscritti e il livello di dissociazione è così alto da diventare *corpi espropriati*, privati di un senso proprio e agente ma che mantengono porzioni significative delle esperienze traumatizzanti. Il controtransfert corporeo diviene allora la sola esperienza possibile per il terapeuta di entrare in contatto con l'esperienza di un sopravvissuto, attraverso cioè un *incontro incarnato* che diviene comunicazione corpo a corpo.

La centralità del corpo nella terapia dei sopravvissuti alla tortura, suggerisce che il corpo stesso è il recettore involontario e il contenitore di atrocità politiche massicce e, per queste stesse ragioni, è **il luogo in cui - in casi di orribile violenza sociale- la possibilità di un "sapere" sociale è lì immagazzinato e può essere recuperato**. Così, quando si tratta della scomparsa forzata, la potente determinazione dei membri della famiglia di recuperare i resti dei cari scomparsi, corrisponderebbe alla certezza di poter arrivare ad avere una versione verosimile di ciò che è accaduto. Ciò rende giustizia all'importanza del corpo in quanto ultimo testimone di ciò che è accaduto, al di là di tutte le possibili manipolazioni.

Parole chiave: Tortura, Corpo, Controtransfert Somatico, Trauma, Asse Io-Sé, Sapere, Verità, Resti

RESUMO

Os desaparecimentos forçados e a tortura hoje: um olhar da psicologia analítica - Os sobreviventes da tortura e o impensável: um corpo hiperpresente no processo terapêutico

Nesses casos muito raros, algumas pessoas sobrevivem às atrocidades do sequestro, da prisão e da tortura e até conseguem fazer psicoterapia; esse encontro com o terapeuta apresenta características particulares. Em uma fase inicial da terapia e durante muito tempo, as palavras geralmente falham em transmitir o cerne da experiência do paciente. Esses sobreviventes têm em geral um corpo atormentado no qual se inscrevem dolorosamente a violência individual e coletiva, o ódio, a raiva, a culpa e a vergonha, e o nível de dissociação é tão alto que eles têm *corpos despossuídos*, privados de um agente, mas que guardam detalhes significativos das experiências traumáticas. A contratransferência corporal torna-se a única rota viável para um terapeuta fazer contato com a experiência de um sobrevivente, por meio de um *encontro corporificado*, uma espécie de comunicação corpo a corpo.

A centralidade do corpo na terapia de sobreviventes de tortura sugere que o corpo é o receptor e o recipiente involuntário de atrocidades políticas massivas e, por isso, o **local onde, nos casos de terrível violência social, a possibilidade do “conhecimento” social é armazenada e pode ser recuperada. Assim, quando se trata de desaparecimentos forçados**, a poderosa determinação dos membros da família de poder encontrar os restos mortais dos desaparecidos, o que corresponde à certeza de uma versão verídica do ocorrido, faz jus à importância do corpo como última testemunha do ocorrido, além de qualquer manipulação possível.

Palavras-chave: tortura, corpo, contratransferência somática, trauma, eixo ego-Self, saber, verdade, restos.

РЕЗЮМЕ

Насильственные исчезновения и пытки сегодня: взгляд аналитической психологии - Пережившие пытки и невысказанное: Гиперприсутствующее тело в терапевтическом процессе

В очень редких случаях некоторые люди выживают после зверств похищения, тюремного заключения и пыток и даже проходят психотерапию; эта встреча с терапевтом имеет особые характеристики. На начальном этапе терапии и в течение длительного времени слова, как правило, не могут передать суть переживаний пациента. У выживших обычно измученное тело, в котором болезненно вписаны индивидуальное и коллективное насилие, ненависть, гнев, вина и стыд, а уровень диссоциации настолько высок, что их тела обездолены, лишены действующей силы, хотя хранят существенные детали травматических переживаний. Телесный контрперенос становится для терапевта единственным жизнеспособным путем установления контакта с опытом оставшегося в живых пациента, посредством воплощенной встречи, своего рода коммуникации тела с телом. Центральное место тела в терапии переживших пытки предполагает, что тело является непреднамеренным приемником и вместилищем массовых политических злодеяний и, по этой причине, местом, где, в случае ужасного социального насилия, возможность социального «знания» сохранено и может быть восстановлено. Таким образом, когда мы сталкиваемся с насильственными исчезновениями, то появляется мощная решимость найти останки пропавших без вести у членов семьи, что соответствует достоверности правдивой версии случившегося, отдает должное важности тела как последнего свидетеля к тому, что произошло, за пределами любых возможных манипуляций.

Ключевые слова: пытка, тело, соматический контрперенос, травма, ось Я-Самость, знание, истина, остатки.

ملخص