

GIOCO E REALTA'

di
D.W.Winnicott

In "Gioco e realtà" Winnicott affronta una fase particolare dello sviluppo dell'Io, quella "**transizionale**". Questo periodo è caratterizzato dalla costruzione, da parte del bambino, di un ponte tra pura soggettività e realtà oggettiva condivisa. Per fare ciò, il bambino si serve di un oggetto che appartiene alla realtà esterna, quale uno stracetto, l'angolo di una coperta ecc. il cui uso diventa fondamentale per il bambino (difesa contro l'angoscia).

L'oggetto, chiamato da Winnicott **oggetto transizionale**, è una magica rappresentazione dell'ambito felice in cui egli era fuso con la madre. A questo, "il bambino si attacca per trovare conforto, un'immagine della madre che potrà portare con sé, evocando così la rassicurante unione". Ciò permette alla madre reale di allontanarsi mentre il bambino la tiene vicino simbolicamente. "Il punto essenziale di questo oggetto non è il suo valore simbolico, quanto il fatto che esso è reale (è parte del mondo esterno). E' un'illusione ma è anche qualcosa di reale".

Per W. l'oggetto transizionale simbolizza un viaggio in due direzioni, l'una intesa a creare la realtà oggettiva dell'oggetto, l'altra la realtà oggettiva del soggetto, l'"Io sono".

W. si augura che si possa accettare il paradosso senza cercare di risolverlo. Non ci si deve chiedere se questo oggetto proviene da dentro o da fuori, si deve ammettere il paradosso creativo.

In questa illusione che è l'oggetto transizionale, W. vede la prima idea di gioco.

Gioco è esperienza vissuta in una continuità di spazio-tempo, una modalità fondamentale del vivere, intermedia tra le cose percepite e quelle concepite.

Giocare è una modalità di agire, una maniera di trattare la realtà in forma soggettiva. Il giocare creativo comporta l'uso dei simboli, e tutto ciò alla fine porta alla vita culturale.

Creatività è intesa come modalità di guardare il mondo esterno, come una maniera di fare le cose e la capacità di godere di attività corporee (respirare ecc.) La creatività qui intesa è universale, appartiene al fatto di essere vivi. Non è solo percepire ma mettersi in rapporto con il nostro percepire. Questo è un percepire che ha in sé un elemento: "Io sono".

Si comprende quanto il gioco per W., sia connesso all'attività creativa e alla ricerca di un sé.

Solo nell'essere creativi, si scopre di essere se stessi.

Winnicott espone la sua ipotesi (1951) nell'intento di dare spazio all'esperienza culturale all'interno della letteratura psicoanalitica.

Inizia col prendere in considerazione l'area intermedia di esperienza tra la suzione del pollice e l'attaccamento ad un oggetto "non-me". Nella sequenza di eventi che iniziano dalle attività della mano in bocca all'attaccamento ad una bambola o orsacchiotto, ci sono ampie variazioni. In questi fenomeni è possibile analizzare diversi elementi:

- eccitamento e soddisfazione orale,
- natura dell'oggetto,
- capacità del bambino di riconoscere l'oggetto come "non-me",
- sede dell'oggetto (fuori, dentro, al limite),
- la capacità del bambino di creare, inventare e produrre l'oggetto,
- inizio di un tipo affettuoso di rapporto oggettuale.

W. utilizza i termini “**fenomeni e oggetti transizionali**” per designare l’area intermedia tra dito e orsacchiotto, tra erotismo orale e vero rapporto oggettuale, tra l’attività creativa e la proiezione di ciò che precedentemente è stato introiettato.

W. rifiuta una definizione di natura umana in termini di rapporti interpersonali, per lui l’elemento più importante è l’area intermedia di *esperienza* che vede il contributo della realtà interna ed esterna. E’ uno stadio intermedio tra la capacità ed incapacità del bambino di riconoscere e accettare la realtà.

W. studia la *sostanza dell’illusione*, quella concessa al bambino e quella che nella vita adulta diventa parte della religione, dell’arte e marchio della follia nel caso di un adulto che richiede un’eccessiva credulità degli altri, costringendoli a condividere un’illusione che non è la loro. *L’area intermedia tra ciò che è soggettivo e ciò che è oggettivamente percepito.*

SVILUPPO DI UN MODELLO PERSONALE

Ad un certo punto dello sviluppo del bambino (4-12 mesi), appare la tendenza a fare entrare “oggetti diversi-da-me” nel modello personale. Possiamo osservare come, in certi casi, all’esperienza auto-erotica, come quella di succhiarsi il pollice, si uniscono altre attività: l’altra mano prende in bocca un oggetto esterno (parte di lenzuolo o coperta), l’oggetto può essere o meno succhiato, compaiono attività della bocca (balletti, suoni, rumori ecc.)ecc.

Secondo W. il pensare e il fantasticare sono connessi a queste esperienze funzionali e per indicare questo ordine di cose usa il termine *Fenomeni Transizionali*. Tra questi può emergere uno (batuffolo di lana, angolo di una coperta, parola ecc.) il cui uso diventa di importanza vitale al momento di andare a dormire. Questo diventa allora ciò che Winnicott chiama *Oggetto Transizionale*.

I modelli della prima infanzia possono persistere anche nella seconda. L’oggetto si rende indispensabile al momento di andare a letto, quando il bambino si sente solo o quando è prossimo uno stato depressivo. In condizioni di sanità si assiste ad un ampliamento del campo di interessi.

A volte non c’è alcun oggetto transizionale ad accezione della madre stessa.

QUALITA’ SPECIALI NEL RAPPORTO:

- 1- Il bambino assume diritti sull’oggetto;
- 2- L’oggetto è trattato con affetto;
- 3- Non deve mai cambiare, a meno che non venga cambiato dal bambino stesso;
- 4- Deve sopravvivere all’amore istintuale, all’odio e all’aggressività;
- 5- Al bambino deve sembrare che l’oggetto dia calore o che si muova, che faccia qualcosa che provi l’esistenza di una sua vitalità;
- 6- proviene dall’esterno secondo il punto di vista degli adulti, ma non secondo il bambino. Non proviene dall’interno e non è un’allucinazione;
- 7- il suo destino è che gli venga concesso di essere disinvestito di cariche, in modo tale che negli anni non venga dimenticato ma relegato nel limbo. Perde valore per il fatto che i fenomeni transizionali si sono diffusi sull’intero campo culturale.

Il punto essenziale non è il valore simbolico dell’oggetto ma il suo essere reale. Quando viene impiegato il simbolismo, il bambino distingue già chiaramente tra fantasia e fatto, tra oggetti interni ed esterni. Per W. è importante l’esistenza di un termine che indichi la radice del simbolismo, un termine che descriva il viaggio del bambino dalla soggettività all’oggettività; e l’oggetto transizionale è ciò che noi vediamo di questo viaggio.

TEORIA PSICOANALITICA:

- 1- L’oggetto transizionale sta per il seno;
- 2- “ “ precede lo stabilirsi della prova di realtà;

- 3- con l' " " il bambino passa dal controllo onnipotente (magico) al controllo mediante la manipolazione;
- 4- " " può a volte diventare oggetto feticcio e quindi persistere nell'età adulta;
- 5- " " può, a causa dell'organizzazione anale dell'erotismo, rappresentare le feci.

L' Oggetto Transizionale è un concetto mentale. Il bambino può usare l'oggetto transizionale quando esiste un oggetto interno vivo e reale (seno-madre), sufficientemente buono. L' oggetto interno, a sua volta, dipende, nelle sue qualità, dall'esistenza e dalla vitalità dell'oggetto esterno. Se questo viene a mancare in qualche sua funzione, porta alla morte dell'oggetto interno e come conseguenza anche l'oggetto esterno perde il suo significato.

La capacità dell'infante di procedere dal principio del piacere a quello di realtà, verso l'identificazione primaria, è sostenuta e resa possibile dalla presenza di cure materne sufficientemente buone. La madre all'inizio, con un adattamento quasi esatto, fornisce al bambino la capacità di fare esperienza del rapporto con la realtà esterna, ma soprattutto ***L'illusione*** che il suo seno sia parte del bambino e sotto il suo controllo magico, ***P'illusione di una realtà esterna che corrisponde alla capacità propria del bambino di creare.*** In un secondo momento, compito della madre è di disilludere gradualmente il bambino (divezzamento), sempre che sia stata capace in precedenza di fornire opportunità di illusione.

Fin dalla nascita, l'essere umano è occupato nel problema del rapporto tra ciò che è percepito oggettivamente e ciò che è concepito soggettivamente. L'area intermedia cui W. si riferisce è *l'area consentita al bambino tra la creatività primaria e la percezione oggettiva basata sulla prova di realtà.* I fenomeni transizionali rappresentano i primi stadi dell'uso dell'illusione. Al bambino, non va mai posta la questione della soggettività o oggettività dell'oggetto transizionale.

L'essere umano non è mai libero dalla tensione di mettere in rapporto la realtà interna con quella esterna. Soluzione a questa tensione, è l'area intermedia di esperienza alla quale appartengono l'arte, la religione ecc..E' un'area in diretta continuità con il gioco del bambino.

Se un adulto pretendesse l'accettazione dell'oggettività dei suoi fenomeni soggettivi, noi diagnosticheremmo la follia, ma se tale adulto trova la maniera di godere di questa area intermedia personale senza avanzare pretese, noi vi scorgeremmo un certo grado di sovrapposizione con altre aree intermedie; una sovrapposizione dalla quale origina l'arte, la filosofia, la religione, il vivere immaginativo, il lavoro creativo scientifico ecc.

Vi è una ***psicopatologia*** di questi fenomeni, ad esempio il modo in cui un bambino affronta la separazione e la perdita della madre, può influenzare i fenomeni transizionali. Sappiamo che quando la madre è assente non vi è alcuna modificazione della rappresentazione, poiché il bambino possiede un'immagine mentale della madre. Se la sua assenza si prolunga oltre un certo limite (ore, giorni), la rappresentazione interna svanisce. Man mano che questo avviene, i fenomeni transizionali diventano gradualmente privi di significato e l'oggetto disinvestito. Immediatamente prima della perdita, possiamo talvolta osservare un'esagerazione nell'uso dell'oggetto, come parte del *diniego* della perdita del suo significato.

(per esempi di casi clinici vd.testo)

GIOCO *“La psicoterapia ha luogo là dove si sovrappongono due aree di gioco, quella del paziente e quella del terapeuta. La psicoterapia ha a che fare con due persone che giocano insieme. Il corollario di ciò è che quando il gioco non è possibile, allora il lavoro svolto dal terapeuta ha come fine quello di portare il paziente da uno stato in cui non è capace di giocare a uno stato in cui ne è capace.” (Winnicott)*

L'ampia letteratura psicoanalitica connette spesso e strettamente il gioco alla masturbazione. W. invece cerca di evidenziare come durante il gioco del bambino, l'elemento masturbatorio è assente.. Egli ritiene che il gioco debba avere un tempo e un luogo.

Questo spazio varia in base all'esperienza del bambino in rapporto alla madre. E' uno spazio in contrasto con il mondo interno e con la realtà effettiva esterna.

Per Winnicott, *il gioco è l'universale*, appartiene alla sanità, porta alle relazioni di gruppo, può essere una forma di comunicazione in psicoterapia, facilita la crescita e pertanto la sanità.

TEORIA del GIOCO:

- a) L'infante e l'oggetto sono fusi l'uno con l'altro. Il modo in cui il bambino vede l'oggetto è soggettivo.
- b) L'oggetto viene ripudiato, riaccettato e percepito obiettivamente. Questo processo dipende dalla presenza di una madre disposta a partecipare.
Occorre che la madre sappia rappresentare sia "quella" che il bambino deve trovare sia se stessa in attesa di essere trovata. Il bambino vive l'esperienza del controllo magico (onnipotenza). La fiducia nella madre produce un'area di gioco, dove origina l'idea del magico. La caratteristica speciale del gioco è la precarietà di ciò che si svolge tra la realtà psichica e l'esperienza di controllo degli oggetti reali.
- c) Ad un certo punto s'introduce lo stadio dello stare da soli anche in presenza di qualcuno. Il bambino gioca, basandosi sull'assunto che la persona amata continua ad essere disponibile, e percependola come rispecchiante ciò che avviene nel gioco.
- d) In questo stadio il bambino inizia ad ammettere la sovrapposizione di due aree di gioco. Inizialmente è la madre che si adatta al gioco del bambino, ma presto introdurrà inevitabilmente il proprio gioco e il bambino varierà in funzione della capacità di accettare o no queste nuove idee. Si apre la strada al giocare insieme in un rapporto.

La PSICOTERAPIA viene considerata un'area di sovrapposizione tra il gioco del bambino e dell'altra persona, qui sta la possibilità di introdurre arricchimenti.

Il gioco stesso è una terapia.

Fare in modo che i bambini siano messi in condizione di giocare, è di per se una psicoterapia che include lo stabilirsi di un *Atteggiamento Sociale* positivo verso il gioco. Tale atteggiamento comprende il riconoscimento che il gioco può diventare un fatto pauroso. I giochi e la loro organizzazione, debbono essere considerati come parte di un tentativo inteso a tenere a bada l'aspetto pauroso del gioco. Ciò che il terapeuta fa è il gioco del paziente, un'esperienza creativa che prende spazio e tempo e che è intensamente reale per il paziente.

In sintesi:

- per comprendere l'idea di gioco non è importante il contenuto, ma la preoccupazione che c'è nel gioco di un bambino e lo stato di isolamento in cui si trova;
- quest'area di gioco non è la realtà interna, è fuori ma non è il mondo esterno;
- In quest'area il bambino raccoglie oggetti del mondo esterno e li usa al servizio di elementi che derivano dalla realtà interna. Il bambino mette fuori un elemento del potenziale onirico e lo vive in un contesto di frammenti della realtà esterna;
- Nel gioco investe fenomeni esterni di significati e sentimenti di sogno;
- Vi è una linea di sviluppo dai fenomeni transizionali al gioco, dal gioco in solitudine a quello condiviso e da questo alle esperienze culturali;
- Il gioco implica fiducia e appartiene allo spazio potenziale;
- Coinvolge il corpo. L'eccitamento delle zone erogene minaccia il gioco, e quindi il senso di esistere come persona, del bambino;
- Il gioco è essenzialmente soddisfacente, l'elemento piacevole del gioco porta con sé l'implicazione che l'eccitamento istintuale non sia eccessivo. L'eccitazione intrinseca al gioco sta nella precarietà insita nell'influenza reciproca, nella mente del bambino, tra ciò che è soggettivo (quasi-allucinazione) e ciò che oggettivamente percepito (realtà condivisa).

Gioco. Attività Creativa e Ricerca del Sé

W. afferma che il **cercare** può venire solo da un funzionamento sconnesso e informe o dal giocare rudimentale. E' in questo stato non integrato della personalità che la creatività può esistere, e solo se rispecchiato, diventa parte di una personalità individuale, organizzata e fa sì che l'individuo sia ritrovato e in grado di postulare l'esistenza di sé. Da ciò possiamo trarne un'indicazione terapeutica: fornire l'opportunità di un'esperienza informe e di impulsi creativi (motori e sensoriali), che sono la sostanza del gioco. E' sull'esperienza del gioco che viene costruita l'esistenza dell'uomo come esperienza.

E' solo nel gioco che il bambino o l'adulto è libero di essere creativo; ma qual è la sede del gioco? Mentre la realtà psichica interna viene localizzata nella mente, o in qualche altro luogo entro i confini della persona, e la realtà esterna è fuori da questi confini, il giocare e l'esperienza culturale possono essere localizzati tra la madre e il bambino, nello spazio potenziale. Un'area importante per lo sviluppo emozionale dell'individuo, sviluppo che non avviene in termini individuali, ma coinvolge aree in cui il comportamento dell'ambiente è parte dello sviluppo individuale. La psicoterapia si svolge nella sovrapposizione delle due aree di gioco, quella del paziente e quella del terapeuta.

In quest'area la creatività è importante, poiché il successo nella ricerca di sé richiede condizioni ad essa associate. E' nel gioco e nell'essere creativo che l'individuo scopre il Sé poiché è qui che è possibile la comunicazione. Il sé non è da trovarsi nelle creazioni che derivano dal corpo o dalla mente (es. produzioni artistiche), poiché la creazione compiuta non risana mai la sottostante mancanza del senso di sé.

La persona alla ricerca di sé, ha bisogno di una nuova esperienza in una situazione specifica, priva di propositi, come una sorta di funzionamento al minimo della personalità non integrata. Occorre permettere sia al bambino che all'adulto di comunicare liberamente una successione di idee, pensieri, impulsi e sensazioni non collegate, elementi che rendono possibile il rilassarsi. Secondo questa teoria, l'associazione libera che rivela un tema coerente, è influenzata dall'angoscia e la coerenza delle idee è una difesa. L'analista che cerca di dare ordine al caos interno del paziente, preso dalla necessità di dover sempre e subito interpretare, toglie a quest'ultimo un'opportunità per rilassarsi in una situazione di fiducia, costringendolo ad un'organizzazione di idee altrimenti non comunicabili. W. postula l'ipotesi che queste cose si riflettono nei due tipi di sonno: REM e NREM.

Il rilassamento in condizioni di fiducia, permette creatività fisica e mentale. Questa viene manifestata nel gioco e la somma di queste esperienze costituisce la base del Sé.

Se il terapeuta recepisce la comunicazione indiretta può rifletterla indietro all'individuo, che può raccogliersi ed esistere come unità, come espressione di IO SONO. Da questa posizione ogni cosa è creativa.(per es. di caso clinico vd. libro)

CREATIVITA' Con questo termine W. si riferisce ad una sorta di colorazione dell'intero atteggiamento verso la realtà esterna, ciò che fa sì che l'individuo abbia l'impressione che la vita valga la pena di essere vissuta. In alternativa a ciò non rimane che un rapporto con la realtà esterna, fatto di compiacenza, una realtà fatta di elementi ai quali occorre adattarsi. La compiacenza porta un senso di futilità per l'individuo e si associa all'idea che niente è importante, niente è da vivere. Un altro modo di stare al mondo è quello in cui si sperimenta la creatività in poche occasioni, le quali fanno prendere consapevolezza che per la maggior parte del tempo si vive imbrigliati nella creatività di qualcun altro, un modo di vivere che in psichiatria viene riconosciuto come malattia. Secondo questa teoria, la creatività costituisce la base di una vita sana, mentre la compiacenza quella per una vita patologica.

Questa teoria sarebbe più semplice se trovassimo solo l'uno o l'altro estremo in un individuo.

La complicazione è data dal fatto che l'obiettività su cui noi contiamo, quando parliamo di realtà esterna, è relativa, poiché ciò che è percepito obiettivamente è concepito soggettivamente. Per alcuni individui la realtà esterna rimane un fenomeno soggettivo e nel caso estremo, l'individuo

allucina. In termini psichiatrici tali individui sono definiti schizoidi. Questi soggetti, vedendo il mondo soggettivamente, possono: essere facilmente delusi, essere stabili in certi settori e accettare un sistema delirante in altri o, essere non strutturati rispetto alla loro integrazione di psiche e soma con il risultato di una scarsa coordinazione. Al limite di questo stato di cose la persona è chiamata *schizofrenica*. W. guarda con sospetto quelle teorie della schizofrenia che non prendono in considerazione il contributo ambientale, i problemi della vita quotidiana e quelli universali dello sviluppo.

Ci possono essere persone malate in senso psichiatrico per un precario senso di realtà, ma ve ne sono altre così fermamente legate alla realtà percepita oggettivamente da essere malati nella direzione opposta, mancano di contatto con il mondo soggettivo e con l'approccio creativo alla realtà.

Spesso le parole utilizzate per descrivere i soggetti schizoidi sono quelle che si usano per descrivere i bambini piccoli, ed è lì che W. si aspetta di trovare quei fenomeni tipici dei pazienti schizoidi. W. è interessato al momento preciso in cui il bambino è "schizoide".

Le persone schizoidi vanno in terapia per ritrovare un contatto con i fatti della vita, le persone estrovertite, che non riescono a prendere contatto con i propri sogni, perché si sentono estraniati dal mondo onirico, ma entrambe soprattutto per la sensazione di uno stato di dissociazione che impedisce loro di raggiungere uno stato di unità. Secondo W. per poter capire dove ha luogo la creatività, è necessario disgiungere l'idea di creazione dai lavori artistici. Questi ultimi possono essere creazioni, ma la **CREAZIONE** da Winnicott intesa,

è universale, appartiene al fatto di essere vivi, alla maniera che ha l'individuo di incontrarsi con la realtà esterna.

Ciò che W. cerca di fare, è trovare il modo per studiare la perdita, da parte dell'individuo, dell'accesso creativo alla vita o dell'iniziale approccio creativo ai fenomeni esterni. Per W. occorre non pensare ad una distruzione completa di questa capacità, anche nel caso estremo di compiacenza o di una falsa personalità esiste in qualche luogo una vita segreta soddisfacente, perché è espressione creativa di quell'individuo. Il grado di non soddisfazione, va misurato in termini del suo essere nascosto. Nei casi gravi ciò che è reale, che conta, che è personale e creativo, è nascosto. Per l'individuo non conta essere vivo o morto. ***L'impulso creativo può essere considerato una cosa in sé, che è presente quando chiunque guarda in maniera sana una qualunque cosa o fa una qualunque cosa deliberatamente. La creazione ha sede tra l'osservatore e la creatività dell'artista.***

O gli individui vivono creativamente e credono che la vita vale la pena di essere vissuta, o dubitano del valore della vita. Questa variabile, negli esseri umani, è in rapporto alla qualità e quantità di opportunità offerte dall'ambiente nelle prime fasi di esperienza di vita.

A questo punto W. propone di esaminare questo argomento da un altro punto di vista. Partendo dal presupposto che la creatività è un denominatore comune tra uomini e donne, ma che potrebbe essere considerata una caratteristica tipicamente femminile o maschile, descrive un caso di dissociazione tra l'uomo (o donna) e la sua parte di personalità che ha il sesso opposto (***elementi maschili e femminili della personalità***).

Per W. occorre lasciare spazio all'elemento maschile di una donna, così come a quello femminile in un uomo, e al loro grado di dissociazione. Inizia con l'esaminare gli effetti clinici di queste dissociazioni.

Esempio:

- Uno può accorgersi di avere a che fare con la parte scissa e che sta tentando di analizzarla, mentre la persona principale funzionante appare solo in forma proiettata.
- L'elemento dell'altro sesso può essere completamente scisso. In questo caso, un uomo può non essere in grado di stabilire un legame con la parte scissa. Ciò accade soprattutto quando la personalità è sana e integrata. Nel caso in cui, la personalità funzionante sia già organizzata in scissioni multiple, si trova meno resistenza nell'"accogliere" la parte scissa.

- Clinicamente si può trovare una dissociazione quasi completa dell'altro sesso, organizzata in rapporto a fattori esterni in età molto precoce.
- La parte di personalità scissa tende a rimanere ad una data età o a crescere lentamente. A questo proposito viene riportato l'esempio dell'uomo maturo che dipende da ragazze giovani per mantenere viva la parte femminile di sé scissa. Da un punto di vista psichiatrico, l'uomo che inizia ragazze nell'esperienza sessuale può essere un uomo più identificato con la ragazza che con se stesso. Questo gli dà la possibilità di svegliare la sessualità della ragazza e pagare con il fatto di non trarne soddisfazione maschile. All'estremo abbiamo la malattia dell'impotenza.

In un secondo momento W esamina gli elementi puri maschili e femminili nel contesto del rapporto oggettivo. Nella teoria di Winnicott l'elemento maschile può stabilire rapporti con l'oggetto attivamente o subirlo passivamente, ma in entrambi i casi il rapporto è sostenuto dall'*istinto*. Il rapporto dell'elemento femminile con l'oggetto, è caratterizzato dal fatto che il *soggetto diventa l'oggetto (seno o madre)*. Da qui il termine di *oggetto soggettivo*, come oggetto non ancora ripudiato come non-me, e quello di *soggetto oggettivo* che nasce dall'idea di un sé e da un sentimento del reale (senso di identità).

I rapporti con l'oggetto dell'elemento femminile, si stabiliscono in base al senso di **ESSERE**. Per W. l'esperienza d' identificazione primaria tra il bambino e l'oggetto è di fondamentale importanza per le successive identificazioni. Lo stabilire un rapporto con l'oggetto da parte dell'elemento femminile, stabilisce l'esperienza di essere, trasmessa da una generazione all'altra. E' questione di elementi femminili, sia negli uomini che nelle donne.

Il rapporto con l'oggetto da parte dell'elemento maschile presuppone la separazione dall'oggetto. Ad un certo punto dell'organizzazione dell'io, il bambino riconosce l'oggetto come non-me. La collera provata per la frustrazione e la soddisfazione istintuale legata alla collera, portano all'oggettivazione dell'oggetto. Quindi, l'elemento maschile per l'identificazione ha bisogno di meccanismi mentali che devono maturare, mentre per l'elemento femminile l'identità richiede poca o nessuna struttura mentale. L' identità primaria costituisce la base dell'**essere**.

W. ritiene che la psicoanalisi abbia dato maggior importanza all'aspetto pulsionale dell'entrare in rapporto con l'oggetto (elemento maschile), trascurando l'identità soggetto-oggetto che è alla base della capacità di essere e del senso di sé. **L'elemento maschile FA mentre quello femminile E'.**

Nello stato di sanità, vi è una variabile quantità di elemento femminile in una ragazza e in un ragazzo.

Differenza tra l'entrare in rapporto con l'oggetto e il fare uso di un oggetto.

Nell'entrare in rapporto con l'oggetto, avvengono delle modificazioni nel sé del soggetto. L'oggetto ha assunto un significato, meccanismi proiettivi e identificazioni hanno luogo. Il soggetto è svuotato di qualcosa che si ritrova nell'oggetto, arricchito dai suoi sentimenti. Queste modificazioni hanno anche implicazione fisica (eccitazione).

Se l'oggetto deve essere usato, deve essere reale non una proiezione. Questa, secondo l'autore, la differenza tra il mettersi in relazione e l'usare.

Dal punto di vista psicoanalitico, l'entrare in rapporto può essere esaminato come un fenomeno del soggetto, ma nell'esaminare l'uso, l'analista deve prendere in considerazione la natura dell'oggetto, non come proiezione ma come cosa in sé.

Per usare un'oggetto, il soggetto deve aver sviluppato la *capacità* di usare gli oggetti. Questa capacità, appartenente al principio di realtà, implica il collocamento dell'oggetto all'esterno dall'area del controllo onnipotente del soggetto, quindi la percezione dell'oggetto come fenomeno con una propria autonomia. Ciò implica una distruzione dell'oggetto precedente.

Nella distruzione dell'oggetto non vi è rabbia, ma gioia per la sua sopravvivenza. Da questa fase, l'oggetto è continuamente distrutto in *fantasia*. Tutto ciò contribuisce alla costanza dell'oggetto, che ora può essere usato, può essere distrutto quindi è reale. E' una posizione che l'individuo raggiunge

solo nei primi stadi della crescita emozionale, attraverso la sopravvivenza reale degli oggetti investiti di carica istintuale.

Lo studio di questo problema comporta un'enunciazione del valore positivo della distruttività.

Nella teoria di Winnicott è grazie alla distruttività che si crea un mondo di realtà condivisa.

Questo comporta una revisione della teoria dell'aggressività. Nella teoria ortodossa vi è sempre l'assunto che l'aggressività sia reattiva all'incontro con il principio di realtà, mentre qui è la pulsione distruttiva che determina la qualità di esteriorità.

SEDE DELL'ESPERIENZA CULTURALE

Winnicott si pone una domanda: dove è localizzata l'esperienza culturale?

Oltre alla realtà psichica interna e alla realtà esterna condivisibile, W. ha sempre riconosciuto l'importanza di una terza area, quella del gioco, che si espande nel vivere creativo e nell'intera vita culturale dell'uomo. Quest'area dell'esperienza viene collocata nello spazio potenziale fra l'individuo e l'ambiente, che all'inizio unisce e al contempo separa bambino e madre, allorché l'amore materno dà al bambino un senso di fiducia e di sicurezza nel fattore ambientale. Mentre le altre due aree sono relativamente costanti, lo spazio potenziale è un fattore estremamente variabile (da individuo a individuo). Lo spazio potenziale dipende dall'esperienza che conduce alla fiducia. E' qui che l'individuo fa esperienza del vivere creativo, per contrasto l'abusare di quest'area porta alla condizione patologica in cui l'individuo è sconvolto dai suoi elementi persecutori da cui non ha mezzi per liberarsi.

Dopo aver studiato le rappresentazioni mentali in termini di oggetti e fenomeni della realtà psichica interna e i meccanismi mentali della proiezione e introiezione, W. si rende conto che il gioco non è né una questione di realtà interna, né di realtà esterna.

Partendo dall'osservazione dei suoi pazienti in analisi, W. propone una **formulazione teorica**. Quando un bambino impiega per la prima volta un oggetto transizionale (primo processo di un non-me), fa anche un primo uso del simbolo ed una prima esperienza di gioco. L'oggetto è simbolo dell'unione madre-bambino. Questo simbolo è localizzato nel luogo in cui la madre è in transizione dall'essere fusa col bambino all'essere vissuta come un oggetto che viene percepito piuttosto che concepito. L'uso dell'oggetto simbolizza l'unione delle due cose ora separate, il bambino e la madre al punto in cui inizia il loro stato di separazione. Questo fa supporre, che in questa fase, abbia inizio una certa organizzazione nella mente del bambino dell'immagine dell'oggetto. La rappresentazione mentale viene mantenuta viva attraverso il rinforzo dato dalla disponibilità della madre reale e separata.

La differenza fra i fenomeni che rientrano nell'area di gioco e quelli sostenuti dagli istinti, è che questi ultimi sono caratterizzati dall'orgasmo (eccitazione fisica).

Se pensiamo alla malattia psiconevrotica, scrive W, e alle relative difese dell'io contro l'angoscia della vita istintuale, tendiamo a pensare alla sanità in termini di stato di difese dell'io.

Mai è stato scritto com'è la vita al di fuori della presenza o assenza della malattia. Quale, in altre parole, il senso della vita stessa?

Non è la soddisfazione istintuale che fa sì che il bambino inizi ad essere, a sentire che la vita è reale, ma è l'uso dell'istinto da parte del sé. Qui W. introduce un'espressione di Buffon: "*Le style est l'homme meme*". "Quando si parla di un uomo si parla di lui insieme con la somma delle sue esperienze culturali." L'insieme forma un'unità.

W. usa il termine **esperienza culturale** come estensione dell'idea di fenomeni transizionali e del gioco. Secondo l'autore l'assenza di malattia psiconevrotica, può essere sanità ma non vita. Questi fenomeni che sono vita e morte per i pazienti schizoidi e borderline, compaiono nelle nostre esperienze culturali, esperienze che provvedono alla continuità della specie umana, che trascende l'esistenza personale. L'esperienza culturale è in diretta continuità con il gioco; il gioco di coloro che non hanno ancora conosciuto il gioco con regole.

TESI PRINCIPALE:

- a) L'esperienza culturale è ubicata nello *spazio potenziale* tra individuo e ambiente. Comincia con il vivere in modo creativo, che in primo luogo si manifesta nel gioco;
- b) l'uso di questo spazio è determinato dalle *esperienze di vita* che hanno luogo nei primi stadi di esistenza dell'individuo;
- c) il bambino ha esperienze intense nello *spazio potenziale tra l'oggetto soggettivo e l'oggetto percepito oggettivamente*;
- d) ciascun bambino ha qui la propria esperienza positiva o negativa. Lo spazio potenziale ha luogo solo *in rapporto ad un sentimento di fiducia* da parte del bambino nei confronti dell'attendibilità materna;
- e) al fine di studiare il gioco e in seguito la vita culturale dell'individuo, si deve studiare il destino dello spazio potenziale che esiste tra ogni singolo bambino e la figura materna umana (fallibile).

Cosa accade se la madre è in grado di procedere da una posizione di completo adattamento ad una graduale mancanza di adattamento?

Nell'esperienza positiva media, il bambino trova un intenso piacere nel gioco immaginativo. Non c'è gioco definito, ogni cosa è creativa e nell'entrare in rapporto con l'oggetto, qualunque cosa accade è personale per il bambino. Ogni cosa fisica viene elaborata nell'immaginazione. Per il bambino, la cui madre è in grado di fornire condizioni opportune, ogni dettaglio della propria vita è un esempio di vivere creativo.

Se queste opportunità non sono date, allora non vi è territorio in cui il bambino possa giocare o fare esperienza culturale. Il bambino in carenza è irrequieto, incapace di giocare, ed ha un impoverimento della capacità di fare esperienza nel campo culturale. Altro pericolo, del precoce venir meno dell'attendibilità dell'ambiente, è che questo spazio potenziale può riempirsi di ciò che viene intromesso da una persona diversa dal bambino. Qualunque cosa si trovi in questo spazio, viene allora ad assumere aspetto persecutorio ed il bambino non ha modo di respingerlo.

Sempre parlando di gioco, Winnicott si sofferma sul fatto che spesso in psicoanalisi, ma non solo, o si fa riferimento alla realtà esterna e al modo in cui una persona entra in rapporto con gli oggetti o sulla realtà interna, ossia la vita interiore di un individuo.

Winnicott cerca di muoversi fra questi due estremi. "Gran parte del nostro tempo, non lo trascorriamo né nell'agire né nella contemplazione, ma dove allora? Il problema non è cosa facciamo ma: dove siamo? Dove siamo quando facciamo ciò che facciamo per la maggior parte del tempo, cioè quando ci divertiamo?"

"Per W. non c'è differenza tra il godere sofisticato della persona adulta rispetto alla vita, alla bellezza, all'inventiva umana e il gesto creativo del bambino che tende la mano alla bocca della madre, che tocca i suoi denti e che allo stesso tempo la guarda negli occhi e la vede creativamente.

Il giocare porta in maniera naturale all'esperienza culturale e ne costituisce le fondamenta."

Quale la differenza fondamentale fra questi tre ordini di condizione umana?

1) La realtà esterna e l'entrare in rapporto con gli oggetti è stabile, come stabile è anche la dotazione istintuale che fornisce la spinta per entrare in rapporto. Qui siamo più o meno liberi a seconda delle leggi che sono state formulate nella letteratura psicoanalitica.

2) Considerando la realtà interna, ovvero il patrimonio personale che comprende il livello di integrazione raggiunto, lo stabilirsi di un sé unitario, l'implicita presenza di un di dentro e di un di fuori e di una membrana delimitante, possiamo osservare che anche qui c'è una certa fissità che appartiene all'ereditarietà, all'organizzazione della personalità e a fattori ambientali e personali introiettati e proiettati.

3) La terza maniera di vivere, dove c'è l'esperienza culturale e il gioco, è estremamente variabile, almeno quanto lo sono gli individui. Questa terza area è un prodotto delle *esperienze della singola persona* nell'ambiente di cui dispone. L'estensione di quest'area dipende dalla somma delle

esperienze ed è proprio questa variabilità che Winnicott vuole studiare, e lo fa affrontando l'argomento in termini di posizione in cui si può dire che l'esperienza culturale "abbia luogo".

Spazio potenziale. Secondo Winnicott la posizione del gioco creativo e dell'esperienza culturale è all'interno dello spazio potenziale tra il bambino e la madre. L'area ipotetica che esiste tra il bambino e l'oggetto durante la fase del ripudio dell'oggetto come non-me. Dallo stadio di fusione il bambino passa allo stadio in cui separa la madre dal sé, la quale a sua volta diminuisce il grado di adattamento ai bisogni del bambino. Per quanto riguarda la questione **separazione**, lo spazio potenziale riveste grande importanza. L'esperienza che fa il lattante della capacità della madre di rispondere ai suoi bisogni, genera in lui un senso di fiducia anche nei confronti delle altre persone e cose, rendendo possibile un separarsi del non-me dal me. Tuttavia possiamo dire che la separazione viene evitata colmando lo spazio potenziale con il gioco creativo, con l'uso di simboli e con tutto ciò che porta a una vita culturale.

L'esistenza di questo luogo dipende dalle esperienze di vita, non dalle tendenze ereditate. Se non si è costituito un senso di fiducia in armonia con l'attendibilità e non vi è stata pertanto una realizzazione di sé, lo spazio potenziale non ha significato. In questo caso il bambino ha un'esperienza limitata di questa fase e avrà poche opportunità di maturarsi eccetto che in termini di introversione ed estroversione. Per il bambino più fortunato, nello spazio potenziale compare il gioco creativo che scaturisce da una condizione di rilassamento e si sviluppa l'uso dei simboli.

Vi è in molti la mancanza di fiducia che limita il gioco, così come in molti c'è una povertà di gioco e di vita culturale perché, nonostante la persona abbia un posto dentro sé per l'erudizione, vi è stato un venir meno, da parte di coloro che fanno parte del mondo del bambino, dell'introdurre gli elementi culturali nelle fasi appropriate dello sviluppo.

Due le necessità:

- proteggere il rapporto madre-bambino, cosicché possa svilupparsi lo spazio potenziale e il gioco creativo;
- porre il bambino in rapporto con gli elementi appropriati dell'eredità culturale, in base alle sue capacità, alla sua età emozionale e alla fase di sviluppo.

LA FUNZIONE DI SPECCHIO DELLA MADRE E DELLA FAMIGLIA NELLO SVILUPPO INFANTILE

Nello sviluppo emozionale individuale il *precursore dello specchio* è la *faccia della madre*.

Enunciato di base: nei primi stadi dello sviluppo emozionale del bambino, una parte vitale è rappresentata dall'ambiente che in realtà il bambino non ha ancora separato da sé. La separazione del non-me dal me varia a seconda del bambino e dell'ambiente.

La funzione dell'ambiente comprende: -contenere
- manipolare
- presentare l'oggetto.

Il risultato cui portano queste istanze ambientali è la maturazione personale: l'integrazione, l'interrelazione psicosomatica e l'entrare in rapporto con l'oggetto.

Secondo Winnicott ciò che il bambino vede nella faccia della madre è se stesso, la madre guarda il bambino *e ciò che essa appare è in rapporto con ciò che essa scorge*.

Per chiarire questo punto, viene preso come esempio il caso della madre che riflette il proprio stato d'animo o la rigidità delle proprie difese. Cosa ci vede il lattante? Nel caso di esperienze ripetute in cui il bambino dà e non vede restituirsi ciò che dà, comincia a guardarsi intorno per cercare altri modi di riavere qualcosa di sé dall'ambiente.

In realtà una madre il cui volto è fisso, può rispondere in altri modi. Può rispondere quando il bambino è in difficoltà o è aggressivo e in particolare quando è malato.

Pian piano il bambino si adegua all'idea che quando guarda, ciò che vede è la faccia della madre. In questo caso la madre non funge da specchio.

In questa sorta di schema vi sono stadi intermedi.

Alcuni bambini non cessano di sperare, studiano l'oggetto e fanno tutto ciò che è possibile per vedere in esso qualche significato, altri, tormentati da questa privazione materna, studiano il volto variabile della madre nel tentativo di predire l'umore. Presto il bambino capirà che per un certo periodo può essere spontaneo dimenticandosi dell'umore della madre, ma presto la faccia della madre diventerà fissa e il suo umore varierà e le sue necessità dovranno essere accantonate, altrimenti il suo sé subirà un danno. Continuando nella direzione della patologia, troviamo poi, la predicibilità (precaria) che provoca nel bambino una tensione ai limiti delle sue capacità di permettere eventi. Ciò porta ad una minaccia di caos e il bambino organizzerà un ritirarsi in se stesso o guarderà solo per percepire, come una difesa.

Se il volto della madre è poco responsivo, allora uno specchio sarà una cosa da guardare ma non una cosa in cui guardare.

“La questione del bambino che vede il sé nella faccia della madre, ed in seguito allo specchio, fornisce un modo di guardare all'analisi ed al compito psicoterapeutico. La psicoterapia è ridare al paziente, su un ampio arco di tempo, ciò che il paziente porta. E' una complessa derivazione della faccia che riflette ciò che è là per essere visto.”

Man mano che il bambino cresce, che i suoi processi maturativi diventano più complessi e le identificazioni si moltiplicano, egli diventa sempre meno dipendente dal bisogno di avere indietro il suo sé riflesso.

Ad un certo punto W. parla di “Rapporto reciproco al di fuori della pulsione istintuale e in termini di identificazioni crociate”, e della possibilità di sviluppare questa capacità all'interno del processo terapeutico.

La capacità di entrare in rapporto con l'oggetto implica un graduale sviluppo emozionale del soggetto. E' caratterizzata ad un estremo da una base istintuale, e all'altro dalla condizione in cui l'oggetto non è ancora separato dall'oggetto. (L'oggetto è soggettivo = discrepanza tra ciò che viene osservato e ciò che viene vissuto dal bambino).

Nel corso dello sviluppo emozionale dell'individuo lo stadio dell'“io sono”, precede quello dell'“io faccio”. Lo sviluppo di questi stadi necessita sempre di un rinforzo da parte dell'io materno. Gradualmente il bambino diventa autonomo e in grado di assumersi delle responsabilità indipendentemente da un sostegno dell'io. Questo stadio dell'“io sono” di W. si avvicina a quello della Klein di “posizione depressiva”.

Nel momento in cui il bambino raggiunge un'organizzazione personale della realtà psichica interna (stadio dell'unità), questa è messa continuamente a confronto con i modelli di realtà esterna o condivisa. Si sviluppa una capacità di entrare in rapporto con gli oggetti, basata su uno scambio tra realtà esterna e modelli della realtà psichica personale. Questa capacità è riflessa nell'uso che fa il bambino di simboli nel gioco creativo e nella sua capacità di usare il potenziale culturale.

Proprio di questo stadio è lo stabilirsi di interrelazioni basate sui meccanismi di proiezione e di introiezione.

Questo processo di crescita e sviluppo può avvenire anche nel processo terapeutico, dove il paziente necessita di fasi di regressione alla dipendenza del transfert. Queste fasi danno al paziente l'esperienza dell'effetto dell'adattamento della madre (analista) ai bisogni del bambino (paziente).

In questa esperienza l'“entrare in rapporto” non implica l'uso di meccanismi di identificazione proiettiva ed introiettiva, ma è sostenuto da pulsioni istintuali. A questa fase segue un processo doloroso, dove l'analista diventa separato e posto al di fuori del controllo onnipotente del paziente. Il sopravvivere dell'analista alla distruttività che appartiene a questo cambiamento, fa sì che accada una nuova cosa, l'inizio di un rapporto basato su identificazioni crociate, ovvero su meccanismi che non sono determinati da pulsioni istintuali.

ADOLESCENZA. Al momento dello sviluppo adolescenziale i ragazzi emergono dalla condizione di fanciullezza e dipendenza e vanno verso quella di adulti. La crescita non è solo una questione di tendenze ereditate ma anche di un intrecciarsi con l'ambiente che facilita. Se la famiglia non è

disponibile si deve ricorrere a piccole unità sociali per contenere il processo di crescita adolescenziale. In pubertà appaiono gli stessi problemi che erano presenti negli stadi precoci.

Per W. è di grande importanza paragonare le idee dell'adolescenza con quelle dell'infanzia. Se nella fantasia dell'infanzia è contenuta la morte allora in adolescenza è contenuta l'uccidere. Nella fantasia inconscia che appartiene alla pubertà e adolescenza vi è la morte di qualcuno.

Secondo W. crescere significa prendere il posto del genitore. E' un atto aggressivo. "Io sono il re del castello" è un'affermazione dell'essere personale, è raggiungimento della crescita emozionale individuale, è una posizione che implica la morte di tutti i rivali.

Se il bambino deve diventare adulto, allora questo passaggio avviene sul cadavere di un adulto. Il tema inconscio può diventare manifesto come esperienza di un impulso suicida o come suicidio vero. L'unica cosa che il genitore può fare, è di sopravvivere intatto senza rinunciare ad alcun principio importante.

Punto principale è l'*immaturità* dell'adolescente. Può capitare che un bambino di una qualunque età si trovi nella necessità di diventare responsabile e adulto prematuramente, perdendo la spontaneità, il gioco e l'impulso creativo. Differente è il caso in cui la responsabilità viene passata dall'adulto per una questione di linea di condotta deliberata. Questo può essere come abbandonare un figlio in un momento critico. In termini di giochi di vita, nel momento in cui il figlio è "pronto ad uccidere", il genitore abdica e lui non può che diventare dittatore ed aspettare di essere ucciso.

Winnicott sostiene che nell'immaturità dell'adolescenza, elemento essenziale della sanità, è contenuto il pensiero creativo. Vi è solo un tipo di cura per l'immaturità, il trascorrere del tempo.

L'adolescenza è caratterizzata dagli sforzi per trovare se stessi e per determinare il proprio destino. Il trionfo appartiene al raggiungimento della maturità attraverso il processo di crescita, non alla falsa maturità basata su una facile personificazione di un adulto.

Potenziale nell'adolescenza. Oltre al cambiamento sessuale e alla crescita fisica c'è l'acquisizione di forza fisica e la violenza assume nuovo significato. Alla forza si unisce l'abilità e il saper fare.

Nel frattempo vi è la predisposizione a che l'aggressività diventi manifesta in forma di suicidio o assuma forma di una ricerca di persecuzione. Ancor più difficile è la tensione vissuta dall'individuo, appartenente alla fantasia inconscia del sesso.

La maturità sessuale deve comprendere la fantasia inconscia del sesso e l'individuo deve in definitiva essere in grado di raggiungere un'accettazione di tutto ciò che passa nella mente insieme con la scelta dell'oggetto, con la costanza dell'oggetto, con la soddisfazione sessuale e con la promiscuità.

L'adolescenza implica crescita, e questa richiede tempo. Mentre la crescita è in progresso, la responsabilità deve essere assunta da figure genitoriali. Se le figure genitoriali abdicano, allora gli adolescenti devono fare un salto nella falsa maturità e perdere il loro bene più grande: la libertà di avere idee e di agire per impulso.