



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MESSINA FACOLTÀ DI SCIENZE DELLA FORMAZIONE
CORSO DI LAUREA IN SCIENZE DELL'EDUCAZIONE

WINNICOTT E L'EDUCAZIONE

TESI DI LAUREA DI:
ERMELINDA FONTI

RELATORE:
CH. MO PROF. FRANCESCO GATTO

ANNO ACCADEMICO 2003/2004

1. INTRODUZIONE

La posizione di Winnicott nel campo della psicoanalisi contemporanea, si è sempre più imposta all'attenzione degli specialisti e del pubblico in generale, per la novità del linguaggio e la ricchezza delle sue osservazioni, infatti, egli ha scritto su una grande varietà di argomenti, tra cui l'adolescenza, la tendenza antisociale e altri temi di interesse medico e sociologico. La sua pratica psicoanalitica si è svolta prevalentemente con adulti; tuttavia al centro della ricerca winnicottiana vi è il riconoscimento e la descrizione della buona madre e lo studio della relazione primaria tra l'*infante* e la madre, come modello del trattamento psicanalitico. Nel suo lavoro, Winnicott ha fatto derivare tutto da questo paradigma del rapporto evolutivo madre-bambino. Il progetto principale, in effetti, era il tentativo di spiegare come l'individuo cresce, attraverso la dipendenza, verso un modo di essere personale, come diventa ad un tempo ordinario e unico e, come ciò è reso possibile dal primo ambiente che circonda il bambino. Da quanto sostiene la sua seconda moglie, pare che il suo studio abbia preso questa direzione per due motivi: "in primo luogo, egli si portava dietro nella pratica psicoanalitica, tutto ciò che aveva imparato e continuava a imparare dalla pediatria; in secondo luogo, all'epoca in cui arrivò alla psicoanalisi l'area di studio che si andava schiudendo era quella che riguardava le più antiche esperienze della vita."¹ Per comprendere pienamente l'originale personalità e il pensiero di questo Autore, è necessario ricorrere ad alcune tappe della sua vita e della sua formazione.²

L'ispirazione psicoanalitica derivò dalla casuale lettura de *L'interpretazione dei Sogni* di S. Freud compiuta nel 1919, che ha avuto su di lui una grande influenza e lo impegnò in una lunghissima analisi personale. Egli ammette, inoltre, che appena scoprì Freud e il suo metodo per la comprensione e il trattamento psicoanalitico, fu subito d'accordo con lui, anche se quello che portava avanti non era del tutto freudiano.³ Scoperta così una

¹ D. W. WINNICOTT, *Esplorazioni Psicoanalitiche*, Cortina Raffaello, Milano, 1995, p.10.

² A. PHILLIPS, *Winnicott. Biografia Intellettuale*, Ed. Armando, Roma, 1995.

Donald Woods Winnicott è nato nel Devon, a Plymouth nel 1896. Il padre era uomo pubblico, poiché fu eletto per due volte sindaco di Plymouth e Direttore del *Plymouth Hospital Committee*.

Nel 1910, Winnicott, entrò alla *Leys School* di Cambridge, dove si specializzò in scienze e dal 1916 cominciò a frequentare la scuola per studiare medicina. Gli anni da studente furono bruscamente interrotti dalla Prima Guerra Mondiale e nel 1917 si arruolò in Marina come assistente chirurgo, rimanendovi fino alla fine della guerra. Svolse, dal 1918, il tirocinio in medicina ed ottenne la specializzazione in medicina infantile nel 1920.

Nominato specialista interno in pediatria nel 1923 ottenne due incarichi ospedalieri, tra cui quello al *Paddington Green Children's Hospital*.

Nel 1924 decise di intraprendere anche la libera professione. Nominato Specialista Psichiatra per lo Schema di Evacuazione Governativo nella Contea di Oxford nel 1940, tenne anche una serie di lezioni radiofoniche per le madri durante la guerra, mentre nel 1944 divenne Membro del *Royal College of Physicians*. Il 1948 fu l'anno in cui subì la sua prima trombosi coronarica, da cui riuscì a ristabilirsi tanto che, gli anni dal '56 al '59 e dal '65 al '68 lo videro Presidente della *British Psychoanalytical Society*. Nel 1968 ricevette la *James Spence Medal for Pediatrics* e, purtroppo, a New York subì un grave attacco di cuore. Morì a Londra il 25 Gennaio del 1971.

³ D. W. WINNICOTT, *Esplorazioni Psicoanalitiche*, Cortina Raffaello, Milano, 1995, p.p. 605-606.

nuova vocazione oltre a quella medica, ha sempre cercato di rendere di più immediata comprensione ciò che era enigmatico, tramite un processo di “semplice” decifrazione personale.

Col tempo ha proseguito a lavorare sulla sovrapposizione della psicoanalisi e della pediatria, cercando di estrapolare e di amalgamare ciò che più vi era di concreto in modo da usarle per arricchire la sua tecnica professionale. L’incontro tra pediatria e psicoanalisi è stato vissuto da Winnicott, infatti, come un processo di integrazione dell’una nell’altra. La pediatria gli ha fornito il contatto costante col bambino e la sua famiglia rappresentando, così, fonti di osservazione diretta; ogni visita ha rappresentato un’occasione per confrontare la teoria psicoanalitica con l’attento esame dei bambini e, ciò, ha favorito il progresso e lo sviluppo delle idee winnicottiane.

Da quanto ci riferisce lui stesso, nel saggio: *Le mie opinioni personali sul contributo Kleiniano*⁴ (1962), anche se le fondamenta della psicoanalisi inglese sono state poste da Ernest Jones, che lo mise in contatto con James Strachey, da cui fu in analisi per dieci anni per ottenere un aiuto efficace e risolvere alcune difficoltà personali; fu quando entrò in contatto con Melanie Klein che trovò la sua strada. Così, quando Winnicott giunse alla psicoanalisi era ancora ignaro degli scontri di personalità fra i vari analisti e soprattutto dello scontro iniziale tra Anna Freud e Melanie Klein.

Esercitò la professione per quarant’anni al *Paddington Green Children’s Hospital*, e lì ha appreso ben presto un orientamento psicologico, avendola trasformata in clinica psichiatrica, dove venivano trattati insieme i problemi dei bambini e l’ipocondria parentale. Poiché gli interessi si andavano accumulando di anno in anno, cominciò a riferirsi alla clinica come al suo “snack-bar psichiatrico”.⁵

Affermò la propria posizione clinica con il suo primo libro, *Clinical Notes on Disorders of Childhood*⁶ (1931), in cui esponeva un nuovo approccio medico per il trattamento dei problemi infantili più comuni.

Tra il 1920 e il 1930, ogni cosa veniva spiegata in termini di “complesso edipico”,⁷ ma lo studio di innumerevoli casi clinici dimostrava che i bambini che presentavano disturbi, sia psiconevrotici, che psicotici, psicosomatici o antisociali, avevano manifestato difficoltà nella primissima infanzia. Un momento importante fu, infatti, quando la Klein diede conferma a queste supposizioni iniziali, così Winnicott si mise ad apprendere la psicoanalisi da lei e si stupì per le enormi conoscenze che ella già aveva. Cercare di precisare cosa apprese esattamente dalla Klein non fu facile, poiché, per lui, l’unica cosa che aveva importanza, era dare un significato e collegare i dettagli dei casi clinici con la teoria psicoanalitica. Melanie Klein considerava l’analisi di un bambino uguale a quella di un adulto e sebbene l’importanza del complesso edipico non era stata accantonata, si lavorava anche sulla base delle angosce legate alle pulsioni pregenitali. Ella riuscì a chiarire a Winnicott, come la capacità di preoccuparsi e di sentirsi colpevole sia una conquista che caratterizza l’arrivo alla “posizione depressiva”,⁸ (termine kleiniano) nel caso del bambino che cresce. Secondo l’Autore, questo, è il contributo più importante della Klein, il cui valore è pari a quello del concetto di Freud del complesso edipico. Dopo ciò, asserisce che: “le mie concezioni cominciarono ad allontanarsi dalle sue, e in ogni caso notai che essa non mi aveva incluso come kleiniano. Questo non aveva importanza per me, perché non sono stato mai capace di essere seguace di qualcuno, neppure di Freud.”⁹

Nel 1935 presentò il saggio, *La Difesa Maniacale*, per la *British Psychoanalytical Society*, qualificandosi come membro, anche se, inizialmente, fu accolto con indifferenza dai colleghi analisti, sebbene fosse l’unico che, oltre a praticare l’analisi infantile, era anche pediatra e, in effetti, lui stesso, considerava la psicoanalisi come arricchimento fondamentale della propria specializzazione pediatrica. Nel 1957 pubblicò una raccolta di lezioni radiofoniche e di scritti destinati ad un pubblico di non-specilisti: *The Child and the Family: First Relationships*¹⁰ e *The Child and the Outside World*¹¹. Nel 1958 fu, finalmente, pubblicata la sua prima raccolta di brani psicanalitici: *Through Pediatrics to Psycho-Analysis*¹². Il 1965 è l’anno in cui furono pubblicati sia *The Family and Individual Development*¹³ e *The Maturation Processes and the Facilitating Enviroment: Studies in the*

⁴ D. W. WINNICOTT, *Sviluppo Affettivo e Ambiente*, Ed. Armando, Roma, 1992, p.p. 219-229.

⁵Ivi p.22.

⁶ Cfr. D. W. WINNICOTT, *Dalla Pediatria alla Psicoanalisi*, Psico Martinelli, Firenze, 1991.

⁷ Cfr C. MUSATTI, *Freud con l’antologia freudiana*, Boringhieri, Torino, 1964.

⁸ D. W. WINNICOTT, *Sviluppo Affettivo e Ambiente*, Op. cit., p. 226.

⁹Ivi p. 227.

¹⁰ D. W. WINNICOTT, *Il Bambino e la Famiglia*, Giunti, Firenze, 1974.

¹¹ D. W. WINNICOTT, *Il Bambino e il Mondo Esterno*, Giunti, Firenze, 1973.

¹² D. W. WINNICOTT, *Dalla Pediatria alla Psicoanalisi*, Op.cit.

¹³ D. W. WINNICOTT, *La Famiglia e lo Sviluppo dell’Individuo*, Ed. Armando, Roma, 1992.

Theory of Emotional Development.¹⁴ Postumi sono stati pubblicati: *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*,¹⁵ *Playing and Reality*,¹⁶ *The Piggle: an account of the psycho-analytic treatment of a little girl*,¹⁷ *Deprivation and Delinquency*,¹⁸ *Babies and their Mothers*,¹⁹ *Psycho-Analytic Explorations*.²⁰

Sulla scia di quanto detto, il presente lavoro ha cercato di tracciare le linee evolutive del pensiero di Winnicott, mettendo in luce tematiche quali il suo pensiero psicoanalitico, la teoria sul Sé, la comunicazione, le relazioni familiari, ecc.

L'obiettivo precipuo di questo lavoro è stato, comunque, quello di rilevare le diverse indicazioni educative che Winnicott può offrire per il lavoro dell'educatore. L'ultima parte della tesi, dunque, cerca di analizzare "l'opera educativa di Winnicott", tenta, cioè, di mettere in luce i diversi aspetti educativi che rientrano nel normale sviluppo dell'essere umano. L'attenzione, quindi, è stata posta alla dimensione ludica, al concetto di democrazia, al sistema scolastico e familiare e a quant'altro è stato possibile ricavare per avere dei dati utili ai fini della formazione globale dell'individuo.

1. IL PENSIERO PSICOANALITICO IN WINNICOTT

1.1. LO SVILUPPO INFANTILE

La storia evolutiva di un essere umano ha inizio già, come ben sanno gli studiosi di tale settore,²¹ nel concepimento, per poi proseguire nell'iter dei diversi stadi evolutivi che coinvolgono sia la dimensione cognitiva che quella emotivo-affettiva.

Winnicott, sulla scia psicoanalitica, ha sostenuto tale tesi e, cioè, che il "lattante", attraverso varie fasi di sviluppo giunge allo stadio adulto. A tal proposito l'Autore afferma che: "Nel bambino c'è il germe dell'uomo"²², e la base della salute mentale dell'adulto, intesa come libertà dalla psicosi o dalla tendenza alla psicosi, si pone nell'infanzia (quindi già nell'età in cui il bambino comincia a muovere i primi passi), nella fanciullezza e naturalmente nell'adolescenza. Il momento migliore, per individuare, diagnosticare e curare i disordini emotivi nell'infanzia è al loro insorgere o il più vicino possibile all'insorgenza. Secondo Winnicott questo è un compito che spetta al pediatra, il quale deve occuparsi sia dell'aspetto fisico sia di quello psichico del bambino, contribuendo in modo efficace allo sviluppo della psichiatria. Insiste, inoltre, sul fatto che la salute mentale esista sia come frutto delle cure materne ininterrotte, le quali creano un ambiente *facilitante*, che come continuità dello sviluppo emozionale. Le ricerche di Bowlby a questo riguardo confermano che allevare i bambini in modo impersonale tende a produrre personalità insoddisfatte e persino caratteri antisociali attivi e la continuità del rapporto madre-figlio non deve essere interrotta senza una ragione valida.²³

La devozione della madre e il suo adattarsi con sensibilità costituiscono, infatti, l'aspetto essenziale del suo contributo ai bisogni assoluti del neonato. Durante la prima infanzia, la capacità di inserire i fattori esterni nell'area della propria onnipotenza, è in via di formazione. Il sostegno dato dalla madre all'Io, permette al piccolo di vivere e svilupparsi, malgrado questo non sia ancora capace di controllare l'ambiente.

La maggior parte delle affermazioni sulla prima infanzia, da cui l'Autore trae spunto, sono contenute negli scritti di Freud, i quali derivano da uno studio di adulti in analisi, da osservazioni dirette sui bambini (1920) e dall'analisi del piccolo Hans (1909).²⁴

La funzione delle cure materne è riconosciuta appieno anche da Freud, poiché afferma che "l'infante e l'assistenza materna formano un tutto unico"²⁵ ma, in sostanza, con Winnicott, possiamo affermare che l'infanzia, è il periodo di sviluppo dell'Io, di quella parte di personalità umana in accrescimento, che tende ad integrarsi in unità. Egli, nel saggio *L'integrazione dell'Io nello sviluppo del bambino*,²⁶ sostiene che i vari aspetti dell'Io, nel tempo, sono raccolti e diventano esperienze inseparabili dall'esistenza della persona: Antecedentemente a tale processo non esiste l'Id, ed anche la stessa formazione del Sé avviene in tempi

¹⁴ D. W. WINNICOTT, *Sviluppo Affettivo e Ambiente*, Op. cit.

¹⁵ D. W. WINNICOTT, *Colloqui Terapeutici con i Bambini. Interpretazione di 300 "Scarabocchi"*, Ed. Armando, Roma, 1994.

¹⁶ D. W. WINNICOTT, *Gioco e Realtà*, Ed. Armando, Roma, 1990.

¹⁷ D. W. WINNICOTT, *Piggle, Una bambina*, Bollati Boringhieri, Torino, 1982.

¹⁸ D. W. WINNICOTT, *Il Bambino Deprivato*, Cortina Raffaello, Milano, 1986.

¹⁹ D. W. WINNICOTT, *I Bambini e le loro Madri*, Cortina Raffaello, Milano, 1987.

²⁰ D. W. WINNICOTT, *Esplorazioni Psicoanalitiche*, Op. cit.

²¹ Cfr. A. MONTAGU, *Il linguaggio della pelle*, Mondadori, Milano, 1996

²² D. W. WINNICOTT, *Dalla Pediatria alla Psicoanalisi*, Op. cit., p. 265.

²³ D. W. WINNICOTT, *Il bambino deprivato*, Op. cit. p.216.

²⁴ D. W. WINNICOTT, *Sviluppo Affettivo e Ambiente*, Op.cit., p.44.

²⁵ C. MUSATTI, *Freud con l'antologia freudiana*, Op. cit., p.127.

²⁶ D. W. WINNICOTT, *Sviluppo Affettivo e Ambiente*, Op. cit., pp.67-76.

posticipati, ossia quando il bambino comincia ad usare l'intelletto. L'inizio della formazione dell'Io è una somma di sensazioni disperse, non collegate fra loro e la sua forza o la sua debolezza dipende dalla capacità della madre di soddisfare i bisogni dell'infante. Basta riecheggiare, a tal proposito, la *gerarchia dei bisogni* di Maslow,²⁷ la quale ci fa comprendere come esistano alcune priorità già dettate dall'evoluzione bio-psicologica dell'uomo, dall'ontogenesi umana che attraverso i secoli si è strutturata in modo sempre più differenziato.

Una madre, dunque, che terrà in considerazione gli stadi evolutivi del bambino attraverso non la conoscenza scientifica di tali tematiche, ma mediante una piena disponibilità all'accudimento, renderà il figlio in grado di avere una breve *esperienza di onnipotenza*²⁸.

Winnicott rileva, così, una profonda differenza tra un bimbo allevato con le necessarie cure materne ed un altro privo di queste: nel secondo caso potrebbe esistere la possibilità che l'Io non si formi completamente o si formi con alcune "distorsioni". Winnicott intende l'*adattamento della madre*²⁹ come capacità di soddisfare le pulsioni orali e dare un pasto *soddisfacente* (giacché è possibile gratificare un bimbo e nello stesso tempo "violare la sua funzione egoica cioè il futuro Sé, nucleo della personalità")³⁰, e, al contempo, contenerlo attraverso cure fisiche ed emotivo-affettive. Una soddisfazione alimentare giunta in mancanza di una sufficiente strutturazione dell'Io, può essere, infatti, "traumatica", poiché l'individuo non ancora maturo è sempre sull'*orlo di un'impensabile angoscia*³¹, che deriva dalla minaccia di annientamento dell'essere. Tale minaccia può essere allontanata solo dall'amore della madre, espresso appunto dalle cure fisiche e dal contenimento. Tali presupposti psicologici si intersecano, chiaramente, con le condizioni genetiche e socio-culturali dell'individuo determinando il potenziale dell'infante.

Le cure materne o genitoriali soddisfacenti sono state suddivise, da Winnicott, in tre stadi che si sovrappongono:

- ✓ L'*holding*.³²
- ✓ Relazione diadica madre-infante.
- ✓ Relazione triadica padre, madre e infante.

Il concetto di *holding* è cruciale per capire le teorie di quest'Autore, nel cui uso corrente, non si indica solo l'atto fisico del tenere in braccio il bambino, una forma d'amore in cui la madre può manifestare il proprio amore al figlio; ma anche l'insieme delle caratteristiche dell'ambiente determinato dalle braccia della madre, che reggono il bambino, dal suo sguardo costante, dal tono della voce e dai suoi movimenti. Un difettoso modo di sorreggere produce estrema angoscia nel neonato, il quale prova la sensazione di disintegrarsi e di precipitare all'infinito. "La madre guarda il bambino e *ciò che essa guarda è in rapporto con ciò che essa vede*"³³ ci dà un'idea su come Winnicott percepisca la relazione visiva tra madre-bambino, ma è soprattutto il bambino a cercare un "contatto" attraverso lo sguardo. Un mancato feedback da parte della madre può avere conseguenze negative, poiché è come se i bambini non vedessero il proprio Sé. Il viso della madre durante lo sviluppo emozionale, infatti, diventa il "precursore dello specchio"³⁴, di quella capacità, in sostanza, che ci permette di identificarci con lei, di riconoscerci in lei, per poi essere sempre meno dipendenti dal riavere indietro il Sé.

La fase del "sostenere" si riferisce, quindi, ad un rapporto spaziale cui, gradualmente, si aggiunge l'elemento tempo e comprende l'uso di esperienze che sono inerenti all'esistere, all'essere completi (e all'essere non completi) dei processi; che possono sembrare puramente fisiologici, ma appartengono alla psicologia dei primi mesi e dipendono dalla consapevolezza e dall'empatia della madre. Questa fase è importantissima, perché in essa che l'Io passa da uno stato non-integrato ad uno integrato, facendo sì che l'infante divenga capace di sperimentare l'angoscia per la disintegrazione, la quale ha un significato diverso a seconda se l'Io sia già integrato o no. Infatti, se lo sviluppo procede in modo sano e l'infante è in una condizione di non-integrazione, attraverso le cure materne attendibili acquisterà uno "stato unitario", il che permetterà il "divenire" di un individuo a sé stante. La non-integrazione è, perciò, un'esperienza positiva, caratteristica di uno stato di riposo,

²⁷ Cfr. A. MASLOW, *Verso una psicologia dell'essere*, Astrolabio, Roma, 1976.

²⁸ D. W. WINNICOTT, *Sviluppo Affettivo e Ambiente*, Op. cit., p. p.67-76.

²⁹ *Ibidem*.

³⁰ *Ibidem*.

³¹ *Ibidem*.

³² In italiano, corrisponde al termine "**sostenere**", cioè tenere in braccio, ma anche in senso lato.

³³ D. W. WINNICOTT, *La Funzione di Specchio della Madre e della famiglia nello sviluppo infantile*, sta in *Gioco e Realtà*, Op. cit., p.191

³⁴ D. W. WINNICOTT, *Gioco e Realtà*, Op. cit. p.189.

privo d'angoscia, in cui l'individuo è libero di lasciarsi andare. "Un bambino non può ricordare di essere stato tenuto bene, ciò che rammenta è l'esperienza traumatica di non essere stato tenuto abbastanza bene."³⁵

In questa fase l'infante si trova in una situazione di totale dipendenza, passando attraverso tre stadi:

- ✓ *Dipendenza assoluta*: dall'ambiente fisico ed emotivo e nei primissimi stadi non c'è traccia di consapevolezza di questa dipendenza, l'infante non ha il controllo sull'ambiente, ma può solo trarne benefici o danni. In questo periodo nel lattante c'è tutto quello che ha ereditato, compresi i processi maturativi e le tendenze patologiche, le quali hanno una loro realtà che nessuno può modificare; mentre i processi maturativi dipendono dall'ambiente. L'espressione winnicottiana "processo maturativo" si riferisce all'evoluzione dell'Io e del Sé, compresi l'Id, le pulsioni, le loro vicissitudini e le difese dell'Io, relative alle pulsioni. Così come il padre e la madre danno inizio al processo evolutivo del bambino, allo stesso modo i genitori dipendono dalle tendenze ereditate dal bambino e, soprattutto la madre, si trova in una situazione speciale, cui l'Autore ha assegnato il nome particolare di "*preoccupazione materna primaria*",³⁶ uno stato psichiatrico molto particolare della madre, che si sviluppa poco a poco durante la gravidanza, dura qualche settimana dopo la nascita e, infine, tende ad essere rimosso. In questo stato di ritiro la madre *normalmente devota*³⁷ è dedicata alla cura del neonato, come se fosse in preda a una sorta di *malattia normale* che permette di adattarsi con estrema sensibilità ai bisogni del bambino e concedergli di sperimentare il movimento spontaneo e manifestare le tendenze di sviluppo. Purtroppo, però, vi sono donne che continuano ad avere altri interessi, più forti dell'amore verso il figlio che hanno messo al mondo, la cui conseguenza è una scarsa preoccupazione materna primaria e un senso di fallimento nelle prime fasi del *maternage*.
- ✓ *Dipendenza relativa*: l'infante, entro certi limiti, diventa consapevole dell'ambiente che lo circonda e collega i bisogni con la pulsione personale, acquistando la capacità di fare intendere quando ha bisogno di cure e attenzione da parte di una persona che sia sempre se stessa, un essere umano devoto all'assistenza e che non interpreti un ruolo, anche se recitato bene.
- ✓ *Il cammino verso l'indipendenza*: è molto graduale e ad un anno l'infante riesce ad accettare la diminuzione delle cure materne, sviluppando la fiducia nell'ambiente, poiché mantiene vivo il ricordo e proietta i bisogni personali, introiettando i vari aspetti delle cure. Ciò che si riscontra all'età di un anno, è estremamente variabile da un bambino all'altro, ma persino in uno stesso bambino esiste una mutabilità non indifferente, poiché il conseguimento di un certo grado d'indipendenza può andare ripetutamente perduto e riguadagnato.

È necessario a questo punto spiegare cosa succede nei casi di un insufficiente sostegno all'Io, da parte della madre nel primo stadio, precedente alla separazione del *non-me* dal *me*. I danni che si possono verificare sono gravi, poiché si mette in funzione un modello di frammentazione dell'essere che, gravando in senso-psicopatologico, può dare origine a disturbi tra cui: schizofrenia, autismo infantile, schizofrenia latente, difesa del falso Sé, personalità schizoide. Per i primi due casi clinici, era frequente che lo psichiatra infantile fosse incapace di diagnosticare, in un bambino con sistema nervoso integro, un deficit primario organico o un puro deficit psicologico della prima maturazione o una mescolanza di entrambi; solo raramente era evidente il fallimento del sostegno all'Io. La schizofrenia latente può sussistere anche in bambini considerati normali, con intelligenza vivace e precoce, e si rivela, in seguito, nella fragilità della *riuscita*, dove la lotta e i tentativi dello sviluppo possono fare precipitare il soggetto nella malattia. La difesa del falso Sé (che vedremo meglio più avanti) permette, invece, all'individuo di sentirsi adeguato e promettente, ma alla fine interviene una crisi a palesare l'assenza del vero Sé. La personalità schizoide è un disturbo nascosto in una personalità sana e, per certi aspetti, è reso accettabile dalla cultura in cui il soggetto vive e si relaziona.

Questi vari disturbi di personalità sono stati messi in connessione con il fallimento di una manipolazione del bambino (*handling*) sufficientemente attiva e responsiva (*relazione psicosomatica*) e con la presentazione dell'oggetto nel primissimo stadio, senza sminuire l'importanza dei fattori ereditari, i quali però si combinano, chiaramente, con i fattori ambientali. Una manipolazione difettosa, inoltre, ostacola lo sviluppo del tono muscolare, la coordinazione e la capacità di conseguire la piena esperienza del funzionamento del corpo e dell'esistere.

³⁵ D. W. WINNICOTT, *I Bambini e le loro Madri*, Op. cit., p. 75.

³⁶ D. W. WINNICOTT, *Dalla Pediatria alla Psicoanalisi*, Op. cit., p. 359.

³⁷ D. W. WINNICOTT, *I Bambini e le loro Madri*, Op. cit., p.p.1-11.

1.2. LA RELAZIONE DIADICA MADRE-BAMBINO

Le capacità materne non derivano sempre da conoscenze particolari, ma da un atteggiamento istintivo che si acquisisce naturalmente col progredire della gravidanza e che si affievolisce man mano che il bambino cresce.

Il noto libro, *The Child and the Family, Studies in Developing Relationships* (1957)³⁸ è una raccolta di conversazioni con le madri, realizzate durante una serie di trasmissioni radiofoniche, ed è rivolto non solo ai genitori di bambini piccoli, come principali destinatari, ma anche ad insegnanti, operatori sociali, psicologi infantili e a quanti avessero interesse professionale per l'infanzia. Tra le tante cose, l'Autore precisa che l'intento del libro non è consigliare come superare le difficoltà o cosa è necessario fare quando i bambini mostrano segni d'ansia; quanto piuttosto offrire un supporto ai genitori, cosiddetti, normali, poiché costituiscono il veicolo per far sì che la società, continui a mantenere l'assetto esistente, non turbandone così l'equilibrio già consolidato. Egli si propone di aiutare proprio queste famiglie sane, perché "è necessario difendere le cose migliori e aiutarle a scampare da interferenze, regolamenti meschini, restrizioni legali e sciocchezze d'ogni sorta".³⁹ I medici devono sostenere questo compito genitoriale ridimensionando, se non eliminando, la scarsa fiducia nei confronti del sesso femminile, frutto del loro addestramento specialistico e di una visione maschilista del tempo. Con riferimento alle madri rivolge a queste dei preziosi consigli per cominciare a conoscere il bambino dal concepimento. Descrive i molti cambiamenti, non solo fisici, cui una donna va incontro durante la gravidanza, ma anche gli stravolgimenti psicologici dovuti al cambiamento di vita. L'attenzione di una donna, che prima era esclusivamente rivolta al mondo esterno, si volge progressivamente verso l'interno del suo corpo considerandolo il centro del mondo e i suoi interessi si riversano tutti su questa nuova esperienza che rappresenta l'inizio di nuove responsabilità, nuovi ruoli, ecc., verso cioè quel "piccolo essere" che deve nascere. Il fatto di saper affrontare le mille difficoltà della maternità rende una madre capace di percepire chiaramente i principi fondamentali della cura del bambino, riuscendo ad evitare l'interferenza eccessiva di estranei. Una madre riesce ad intuire spontaneamente che vale la pena conoscere il più presto possibile il proprio bambino come "persona", perché dal momento in cui nasce inizia il suo percorso, fatto di esperienze, alcune piacevoli e altre meno, di motivazioni, di bisogni, di affetti, di emozioni, di intelligenze che si confrontano con la sua. Non sono solo e semplicemente gli stadi di sviluppo cognitivo, così come ci insegna Piaget, a definire l'intera personalità di un bambino, a considerarlo come *persona*, poiché la vita intrauterina permette già alla madre di conoscere alcune sue caratteristiche e, allo stesso modo, il bambino percepisce da alcuni segnali quando la madre è ansiosa, adirata o semplicemente tranquilla. Si può persino affermare che *questi intensi rapporti che s'instaurano tra madre e figlio, gettano le basi della personalità del bambino e quindi del suo sviluppo emotivo e della capacità di superare le frustrazioni e i traumi futuri*.

Per Winnicott, il momento più delicato dei primi rapporti con il bambino è quello del pasto, poiché la fame conduce ad uno stato di eccitazione; egli può, comunque, apprendere che nel momento in cui ha fame verrà nutrito ed iniziare, così, a controllare i propri impulsi e i propri bisogni, anche se vi è da aggiungere che uno stato pulsionale produce sempre e comunque uno stato di agitazione nel momento in cui il bisogno non è soddisfatto.

La conoscenza dei diversi stati d'animo del bambino, dettati dalla soddisfazione e/o dallo stato di eccitazione di questi è quanto mai auspicabile al fine di strutturare una relazione (in questo caso diadica) che consenta di "esplorare" le sue esigenze ed aiutarlo ad affrontare il passaggio dallo stato di soddisfazione agli attacchi improvvisi di "avidità". Winnicott distingue due aspetti del problema alimentare: uno fisico o biochimico che non è possibile conoscere se non attraverso delle considerazioni scientifiche, ed uno psicologico, conoscibile mediante intuizione o semplicemente con l'osservazione.

Winnicott sottolinea che "una madre che stabilisce rapporti con suo figlio *partendo da se stessa* agisce nel migliore dei modi nei confronti di suo figlio, di se stessa e della società in generale."⁴⁰

La relazione diadica della quale abbiamo parlato finora, rappresenta la base delle relazioni future di un bambino col mondo sociale, poiché è attraverso le interazioni con la madre che si costruisce una prima fase identitaria del bambino. Già gli studi condotti da Bowlby⁴¹ relativamente ai comportamenti di attaccamento e di custodia chiariscono l'importanza ed il significato che questo legame assume. L'attaccamento del bambino alla madre, infatti, nasce sia come soddisfazione ai propri stati pulsionali (la fame) ma anche come bisogno di "essere protetti", di sentire (proprio nell'accezione inglese *feeling*) il calore materno; dall'altro lato la madre,

³⁸ D. W. WINNICOTT, *Il Bambino E La Famiglia*, Ed. Giunti, Firenze, 1974.

³⁹ *Ibidem* p.184.

⁴⁰ *Ivi* p.34.

⁴¹ Cfr. J. BOWLBY, *Assistenza all'infanzia e sviluppo affettivo*, Armando ed., Roma, 1973.

attraverso la custodia, protegge il piccolo dalle “diverse insidie” che potrebbero minacciarlo (gli antropologi sostengono, infatti, che tale comportamento ha una radice ancestrale e risale ai primordi dell’umanità, quando bisognava difendere i piccoli dai predatori).

Così come Spitz sosteneva che il sorriso è il primo mezzo di comunicazione del bambino, allo stesso modo è utile conoscere la diversa natura del pianto. I bambini, dunque, possono piangere per dolore, dispiacere, per un disagio e altre cause legate, comunque, alla loro dimensione emozionale.

Le “lacrime” espresse attraverso l’emotività rappresentano un *ben-essere* sia fisico che psicologico, poiché costituiscono una “valvola di sfogo”.

L’allattamento è un altro aspetto particolare e rilevante nella relazione madre-figlio, specie quello al seno. Tale esperienza, se “portata a termine con successo, rappresenta una buona base di partenza per la vita; infatti, fornisce un ricco materiale per i sogni e sviluppa nel bambino la capacità di affrontare i rischi.”⁴² Durante tale fase il mondo reale è rappresentato, per il bambino, dalla madre il cui seno appare, ai suoi occhi, come un qualcosa a se stante anche se, nel tempo, riuscirà a collegare la sua fonte di sopravvivenza (il seno) alla madre. L’eccitazione prodotta dallo stimolo della fame produrrà esperienze positive seguite da gratificazione se la pulsione sarà soddisfatta, il che lo condurrà a percepire la madre interamente, diversamente dai primi giorni di vita durante i quali avverte solo la forma del seno, il senso di calore e l’odore della madre.

Winnicott affermò infatti che: “il bambino in sé non esiste” intendendo con ciò dire che “non può esistere da solo (...) è necessario tenere conto della madre.”⁴³

L’allattamento è, dunque, per Winnicott, una delle esperienze basilari di crescita e di sviluppo per il bambino. Tuttavia, nel momento in cui tale esperienza non può essere realizzata, può essere sostituita mediante l’allattamento artificiale, poiché ciò che determina lo sviluppo è, complessivamente, l’atteggiamento della madre.

La madre, come visto da quanto detto finora, permette la realizzazione dei bisogni di cure e di amore, ma è anche vero che ogni bambino è “*un essere che si sviluppa autonomamente*”⁴⁴, per merito di una *scintilla vitale* che lo orienta verso la vita e la crescita, come un impulso. I bambini non hanno bisogno di essere continuamente plasmati come la “creta di un vaso”, vanno indirizzati, orientati allo scopo di fornire loro le necessarie “tracce” per proseguire da soli nel mondo.

⁴² D. W. WINNICOTT, *Il Bambino E La Famiglia*, Ed. Giunti, Firenze, 1974. p.90.

⁴³ D. W. WINNICOTT, *Il Bambino e il Mondo Esterno*, Op. cit., p.145.

⁴⁴ *Ivi* p.25.

1.3. LO SVILUPPO DELLA RELAZIONE TRIADICA

La società contemporanea è oggi contrassegnata da differenti aspetti, tra cui quello dei “nuovi ruoli” che la figura paterna è chiamata ad interpretare. Così, si ha un padre che assiste alla nascita del proprio figlio, che condivide insieme alla moglie i piccoli problemi quotidiani della cura del bambino, rafforzando un legame che è opportuno per il benessere psicofisico del bimbo. Winnicott afferma che l’idealizzazione della figura paterna è un errore, poiché ciò conduce all’illusione. L’Autore cita il caso limite di una bambina, il cui padre era morto prima della sua nascita, e di cui ella aveva creato un’immagine idealizzata, sulla quale basava le sue idee sugli uomini in genere. Divenuta adulta, inizialmente, riusciva a vedere in loro solo gli aspetti positivi, accorgendosi troppo tardi dei loro difetti, sperimentando così esperienze deludenti. Ciò perché, come ben sanno gli studiosi di psicoanalisi, si tende a ricercare nel partner “il genitore di sesso opposto” e, dopo un primo momento di idealizzazione, vi è la fase della disillusione.

Lo sviluppo integrale dell’individuo, dunque, non avviene solo grazie al legame d’amore tra madre e figlio, ma è altresì rafforzato dalla figura paterna, la quale contribuisce a proteggere i suoi affetti da “interferenze esterne”.

Il ruolo del padre, dunque, è importante, poiché diventa un sostegno materiale ed affettivo non solo per la moglie, ma anche per il figlio poiché trasmette un senso di sicurezza. Tuttavia, per motivi di assenteismo fisico o psicologico, il padre a volte risulta poco presente nelle vicissitudini che contrassegnano il percorso del figlio.

Winnicott, nell’elaborare la sua teoria evolutiva, sentì in modo blando l’idea di tracciare l’importanza della figura paterna, forse perché per lui fu una presenza piuttosto imperiosa e nello stesso tempo abbastanza assente. Egli racconta in uno dei suoi appunti autobiografici che un giorno, il padre, solo per avergli sentito dire la parola “accidenti” si mostrò immensamente addolorato e rimproverò la moglie per non aver saputo controllare le amicizie del piccolo Donald. Questo episodio gli costò l’ingresso immediato in collegio.⁴⁵ Sorprendentemente Winnicott dà una giustificazione molto accondiscendente al comportamento paterno, asserendo di aver fatto bene a dividerlo da certe amicizie che gli avrebbero potuto procurare guai e, in un certo senso, la dimostrazione di fermezza da parte del padre fu un fattore significativo nel suo sviluppo. Un altro atteggiamento benevolo nei confronti del padre Winnicott lo ebbe a proposito di un episodio in cui lui stesso, a tre anni, con una mazza da croquet, schiacciò il naso della bambola di sua sorella; era proprio quella con cui il padre lo irritava parodiando una canzone popolare:

Rosie disse a Donald

Io ti amo

Donald disse a Rosie

Non ci credo.

Quando il padre rimodellò il naso della bambola di cera, Donald W. Winnicott si sentì sollevato e con quel gesto riparatore egli stesso capì che nei meandri dell’anima potessero esserci diverse dinamiche che non sempre, nello stato cosciente, venivano espresse in modo esplicito. L’Autore scrisse infatti a tal proposito: “avevo potuto essere direttamente violento con una bambola, e indirettamente con mio padre, dall’indole buona, che stava appena entrando a far parte della mia vita cosciente”.⁴⁶ In effetti, Winnicott ha la certezza che era stato il padre a fargli odiare la bambola, ma nonostante l’atteggiamento derisorio a cui egli era sicuramente sensibile, cerca di non dare troppa importanza alla cosa. Il tipo di rapporto con il padre non è mai chiaramente espresso, ma si deduce da alcune affermazioni fatte da lui stesso, come quando asserisce: “Mio padre era là, per uccidere ed essere ucciso, ma probabilmente è vero che nella mia prima infanzia mi aveva lasciato troppo con tutte le mie mamme. Le cose non si aggiustano mai del tutto”.⁴⁷ Il padre è, evidentemente, ricordato come colui che lo abbandona e lui, nel suo lavoro teorico, abbandona la figura paterna per sostituirla con l’interesse per il bambino e per le madri. Effettivamente è un po’ riduttivo il fatto che egli si sia concentrato molto sul rapporto madre-infante e meno sul rapporto col padre, ma questo si può spiegare, semplicemente, col fatto che nel periodo in cui Winnicott formulava le sue teorie, la figura materna era considerata senz’altro più importante, anche dal resto degli psicoanalisti.⁴⁸

⁴⁵ Cfr. A. PHILLIPS, *Winnicott. Biografia Intellettuale*, Op. cit.

⁴⁶ D. W. WINNICOTT, *Esplorazioni psicoanalitiche*, Op. cit., p.16.

⁴⁷ *Ivi* p.17.

⁴⁸ D. W. WINNICOTT, *Dalla Pediatria alla psicoanalisi*, Op. cit., p.357.

2. LO SVILUPPO DELL'INDIVIDUO

2.1 I PROCESSI PRIMARI DELLO SVILUPPO

Oltre ad aver elaborato la sua teoria relativa alle diverse angolazioni presenti nelle relazioni diadiche e triadiche, Winnicott cercò anche di tracciare delle linee di interpretazione relative alla strutturazione dell'Io.

Lo sviluppo dell'Io è caratterizzato da varie tendenze:

- a. l'integrazione nel tempo, cui si aggiunge quella nello spazio;
- b. l'Io, in condizioni ottimali, si basa su un Io corporeo, entrando in un processo di *personalizzazione*, in cui la cute diventa la membrana limitante e si perde la solida unione tra Io e corpo che comprende le pulsioni istintuali e le loro soddisfazioni;
- c. con buone cure materne iniziali l'Io del bambino può iniziare la *relazione oggettuale*.⁴⁹

Dopo aver individuato le tendenze dell'Io, l'Autore passa a confrontarli con tre aspetti dell'assistenza al bambino:

- ✓ “L'integrazione del Sé coincide con il contenimento (holding).
- ✓ La personalizzazione (insediamento della psiche nel corpo) coincide con la manipolazione (handling).
- ✓ La relazione oggettuale corrisponde alla presentazione dell'oggetto.”⁵⁰

L'integrazione della personalità si dovrebbe raggiungere, all'incirca, ad un anno di età, ma ciò non è sempre vero, poiché non è qualcosa che può darsi per scontata, essa avviene gradualmente da un primario stato di non integrazione.

All'opposto dell'integrazione esiste, la disintegrazione, un'elaborata *difesa* produttrice di caos, contro il ritorno di un'angoscia impensabile o inimmaginabile. Questo *caos*, prodotto dal bambino, rientra nella zona dell'onnipotenza e viene messo in opera per prevenire la non-integrazione.

Dal problema della non-integrazione deriva quello della *dissociazione*, che sorge quando la prima è incompleta o parziale. È un meccanismo di difesa estremamente diffuso che conduce a risultati sorprendenti; esso appare nell'infanzia, in stati come il sonnambulismo, l'incontinenza delle feci e in forme di strabismo.

Da non trascurare l'altro argomento trattato da Winnicott, che riguarda la “relazione primaria con la realtà esterna”⁵¹ che avviene solo se l'integrazione è stata acquisita, e rappresenta una tappa dello sviluppo emozionale molto complessa, che non si compie mai definitivamente ed anche in questo fenomeno la madre ha un ruolo fondamentale, ossia proteggere il bambino dalle complicazioni che non comprende e fargli conoscere, attraverso lei, una semplice parte del mondo. Solo su questa base può nascere l'oggettività.

Parallelamente all'integrazione opera un altro processo: la *personalizzazione*, che Winnicott chiama anche *associazione psicosomatica* o “localizzazione”⁵². Il termine psiche viene inteso come “elaborazione immaginativa delle parti somatiche dei sentimenti e delle funzioni, cioè della vita fisica”⁵³. A un anno la psiche e il soma (corpo) del bambino sono saldamente uniti tra loro, in un intimo e reciproco rapporto come *conquista verso la salute*, dovuto a un soddisfacente grado di adattamento ai bisogni del bambino. È così che l'individuo acquista una “continuità d'esistenza”⁵⁴, la quale necessita di un “ambiente perfetto”,⁵⁵ costituito da un *supporto* (holding) e un *contatto manipolatorio* (handling) soddisfacenti. L'ambiente diventa negativo se esercita continuamente “pressioni”⁵⁶, cui l'individuo (lo psiche-soma) reagendo, interrompe la continuità d'esistenza. Se l'adattamento è precario la psiche non sviluppa una relazione con il corpo (soma), al punto che le frustrazioni fisiche non sono sempre avvertite nella giusta intensità e l'attività mentale del bambino trasforma una relativa mancanza di adattamento in un adattamento fittiziamente felice, liberando la madre dalla necessità di essere quasi perfetta. Il rapporto che si viene a creare assume un delicato equilibrio tanto che anche la psiche di un bambino sano può perdere contatto col corpo, se bruscamente svegliato da un sonno profondo. La mente (*mind*), invece, è nettamente distinta dalla psiche ed ha le sue radici nell'esistenza e nel funzionamento di alcune parti del cervello che si sviluppano in uno stadio più avanzato, divenendo capace di catalogare, immagazzinare ricordi e classificarli. Anche la capacità di misurare il tempo e lo spazio e mettere in relazione causa ed effetto derivano dallo sviluppo della mente. Quella che Winnicott definisce la *mente*, altro non è, che

⁴⁹ D. W. WINNICOTT, *Sviluppo Affettivo e Ambiente*, Op. cit., p.p. 71-72.

⁵⁰ *Ibidem*.

⁵¹ D. W. WINNICOTT, *Dalla Pediatria alla Psicoanalisi*, Op. cit., p. 183

⁵² *Ivi* p.292.

⁵³ *Ibidem*.

⁵⁴ *Ivi* p. 293.

⁵⁵ *Ibidem*.

⁵⁶ *Ibidem*

l'intelletto, il quale per l'individuo, preso nella sua totalità, "non esiste come entità, se lo psiche-soma o schema corporeo, ha attraversato in modo soddisfacente le primissime fasi dello sviluppo."⁵⁷ L'intelletto, dunque, è un caso particolare del funzionamento dello psiche-soma. Si deve osservare che se il "funzionamento mentale diventa una cosa in sé,"⁵⁸ sostituendo "la madre buona" e rendendola non più necessaria, ciò può dare origine a una psiche-intelletto patologica, con una dipendenza dalla madre vera e con una falsa crescita personale. Un tale schema alterato si ritroverà poi in tutti gli stadi dello sviluppo. Per spiegare ulteriormente tutto il procedimento dello sviluppo primitivo dello psiche-soma, con i suoi ritardi e le sue distorsioni, Winnicott ha usato un diagramma:

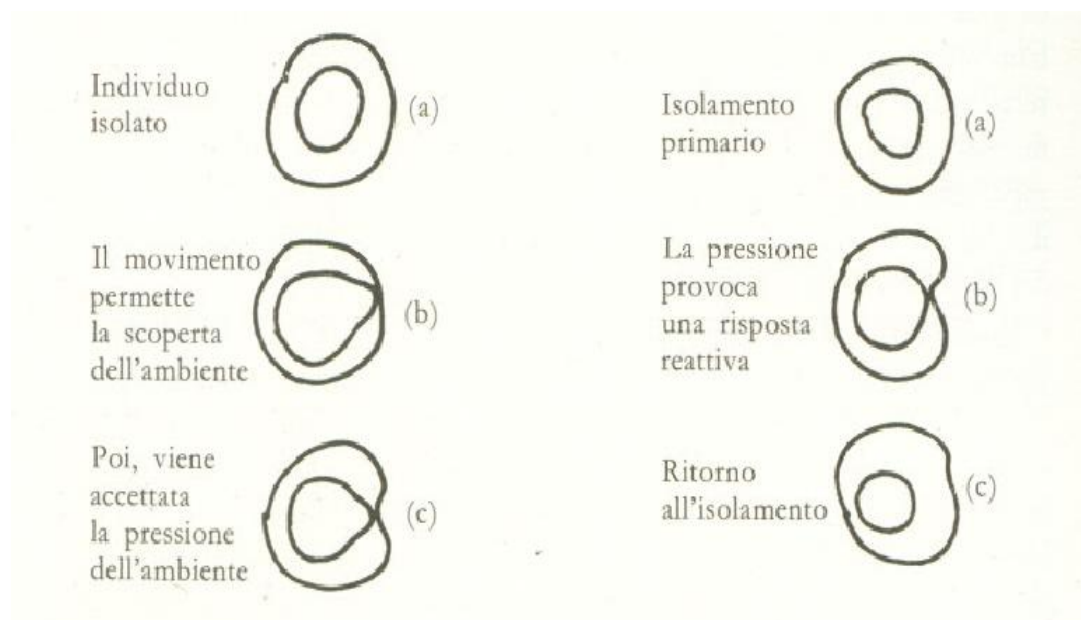


FIG.1 STRUTTURA: INDIVIDUO-AMBIENTE⁵⁹ FIG.2

Le figure 1 e 2 ci esemplificano come, in stadi molto precoci, influiscano le tendenze dell'ambiente sull'individuo. La figura 1 ci fa vedere chiaramente come l'ambiente permette al bambino di stare in un isolamento non disturbato, che gli consente di fare movimenti spontanei, scoprendo l'ambiente senza perdita del senso di sé. La figura 2, invece, mostra un falso adattamento a causa dell'intrusione dell'ambiente. Il bambino è costretto a reagire all'intrusione e la conseguenza è la perdita del senso del sé, che viene riguadagnato solo attraverso il ritorno all'isolamento.

Il terzo ed ultimo punto relativo alla strutturazione dell'Io consiste nella *relazione oggettuale*.

Già nella sua opera *Oggetti transizionali e fenomeni transizionali*⁶⁰ (1951) Winnicott appariva molto colpito dal fatto che quest'area di concettualizzazione era stata trascurata nella conversazione psicoanalitica e aveva, invece, trovato riconoscimento nel lavoro di filosofi. Questa nozione winnicottiana, apparentemente esplicita e di facile comprensione, ha dietro di sé un complesso lavoro clinico, durato circa quarant'anni, nel corso dei quali egli è venuto a contatto con quasi sessantamila persone tra neonati, bambini, genitori e nonni.

Le prime osservazioni relative a quest'argomento le ha esposte nell'articolo *L'osservazione dei bambini piccoli in una situazione prefissata* (1941),⁶¹ in cui descrive tre momenti principali nell'approccio di un infante ad un oggetto prestabilito, l'abbassalingua:

Prima fase. "Il bambino posa la mano sull'abbassalingua, ma scopre una situazione in cui è necessario riflettere. Avendo l'intenzione di prendere l'abbassalingua, si trova di fronte ad un dilemma: osserva prima l'ambiente circostante con intento indagatorio e, successivamente, distoglie completamente l'attenzione dall'oggetto per affondare il viso nella camicetta della madre. Di solito, si riesce a non incoraggiare il bambino, ed è interessante notare il graduale e spontaneo ritorno della sua curiosità verso l'oggetto.

⁵⁷ Ivi p.292

⁵⁸ Ivi p.295.

⁵⁹ Ivi p.268.

⁶⁰ D. W. WINNICOTT, *Gioco e Realtà*, Op. cit.p.p.23-44.

⁶¹ D. W. WINNICOTT, *Dalla Pediatria alla Psicoanalisi*, Op. cit., p.p.68-69.

Seconda fase: per tutto il *periodo dell'esitazione* il bambino tiene fermo, in modo non rigido, il corpo. Diventa gradualmente audace permettendo ai suoi sentimenti di svilupparsi ed allora la situazione muta rapidamente. Quando il bambino accetta la realtà del suo desiderio dell'abbassalingua, contemporaneamente avviene un cambiamento all'interno della sua bocca; inizia infatti a salivare, cioè si prepara ad accogliere l'oggetto. Dopo il periodo d'esitazione, il bambino mostra fiducia in se stesso e libertà di movimenti del corpo, collegati con la manipolazione dell'oggetto. Qualsiasi tentativo di introdurre a forza l'abbassalingua nella bocca del bambino, mentre si trova nel periodo d'esitazione, provoca grida, angoscia o coliche. Quando il bambino diviene consapevole di possedere l'oggetto, lo utilizza per esprimere se stesso battendolo contro il tavolo o qualsiasi altra cosa, oppure lo tende verso la bocca della madre giocando a dar da mangiare. In realtà il bambino non può restare deluso se capisce che l'abbassalingua non è un cibo, né un contenitore di cibo.

Terza fase: in questa fase il bambino lascia cadere l'abbassalingua come se fosse un errore e allora avvengono una serie di situazioni. Se è colto da qualcuno, è contento, continua a giocare, ma poi lo lascia cadere nuovamente e di proposito, godendo intensamente nel liberarsene e nel sentire il suono dell'oggetto che cade per terra. Se il bambino vuole scendere per terra, ritrovare l'abbassalingua, rimmetterlo in bocca; oppure si stanca e cerca qualcos'altro, si può dire conclusa la terza fase.”⁶²

All'enunciazione sull'abbassalingua, Winnicott ha aggiunto un nuovo elemento, un *momento d'illusione*, da cui ha, pian piano, sviluppato il concetto dell'oggetto e dei fenomeni transizionali. Tra le funzioni essenziali delle cure materne, la modalità di presentazione dell'oggetto da parte della madre al bambino è sicuramente da evidenziare, poiché consente a quest'ultimo l'acquisizione del senso di realtà, il quale comincia a conoscere il mondo. Stabilire relazioni oggettuali, per quest'Autore, vuol dire far passare l'oggetto da fenomeno oggettivo a realtà percepita obiettivamente, con un percorso reso possibile dalla continuità. Il modo in cui la madre presenta l'oggetto al bambino, sia esso il seno o il biberon, non comporta problemi di gratificazione o di frustrazione, ma condizioni interne ed esterne che rendono la poppata (buona o cattiva) un'esperienza che favorisce la maturazione del Sé.

Il bisogno pulsionale del bambino da un lato, e il comportamento di custodia e di soddisfazione dei bisogni della madre dall'altro, costituiscono, come abbiamo già detto prima nel presente lavoro, un momento essenziale nella relazione diadica. In tale quadro, la soddisfazione del bisogno (la fame) per il bambino avviene *allucinando* la madre in modo magico e onnipotente. Tale *esperienza di onnipotenza*, dovrà essere sostenuta, in seguito, da una condizione reale che, nella fattispecie, sarà costituita dal seno materno, identificandolo con l'oggetto allucinato. L'esperienza di onnipotenza, dunque, è un momento d'illusione durante il quale il bambino crede che il seno materno faccia parte della sua stessa individualità. La madre deve dimostrarsi, in tale contesto, capace di fornire una risposta adeguata all'allucinazione sensoriale del figlio.

I neonati fanno una molteplice varietà di usi del primo possesso *Non-me*, che va al di là del semplice eccitamento e soddisfazioni orali.

L'Autore evidenzia l'aspetto della scoperta e altri fattori importanti, tra cui:

- ✓ la natura dell'oggetto;
- ✓ la capacità del bambino di riconoscerlo come *non-me*;
- ✓ la collocazione dell'oggetto (se è fuori, dentro o al confine);
- ✓ la capacità di creare, ideare e produrre un oggetto;
- ✓ l'inizio di un tipo di relazione d'oggetto affettuosa.

Il diagramma 3 permette di evidenziare bene l'area intermedia d'illusione in cui si rifugia il bambino, nell'attesa che possa distinguere chiaramente tra ciò che è soggettivo e ciò che non lo è. La madre che si adatta perfettamente alle esigenze del bambino crea una *zona d'illusione*, a metà strada tra la soggettività e l'oggettività, un campo neutro di esperienza del bambino “che nella vita adulta è parte intrinseca dell'arte e della religione e che, tuttavia, diventa il marchio della follia,”⁶³ nel momento in cui si costringe qualcuno ad accettare le nostre illusioni perenni.

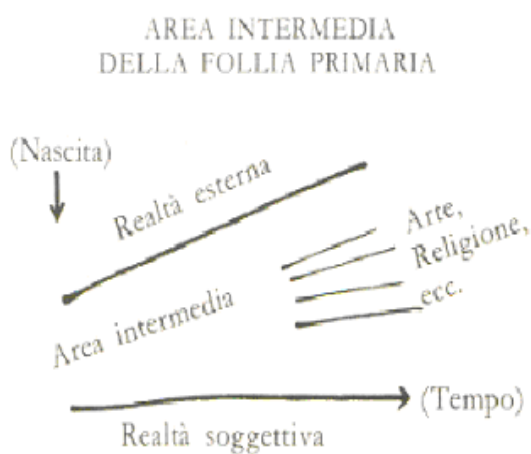
Tra la realtà interna e quella esterna si crea, dunque, un'area di compromesso, cui non si chiede altro che di “esistere come luogo di riposo per l'individuo impegnato nel perpetuo compito umano di mantenere separate, e tuttavia correlate, la realtà interna e quella esterna.”⁶⁴ In questo luogo l'individuo trova sollievo e riposo dalla lotta con la *prova-di-realtà*, ossia con tutto ciò che è penoso e gravoso nella realtà quotidiana e, per contrastarla, l'individuo ricorre all'arte, alla religione, alla cultura in generale.

⁶² *Ibidem*.

⁶³ D. W. WINNICOTT, *Gioco e realtà*, Op. cit., p. 26.

⁶⁴ *Ibidem*.

FIG. 3

FIG. 4⁶⁵

Winnicott rileva che “l’area intermedia di esperienza, di cui non ci si deve chiedere se appartenga alla realtà interna o esterna (condivisa), costituisce la maggior parte dell’esperienza del bambino, e per tutta la vita viene mantenuta nell’intensa esperienza che appartiene alle arti, alla religione, al vivere immaginativo ed al lavoro creativo scientifico.”⁶⁶

La figura 4, invece, mostra un’ulteriore elaborazione del diagramma precedente.

L’esperienza d’onnipotenza riesce a rafforzare l’Io del neonato e permette al Sé di emergere solo se il bambino, poco a poco, diventa capace di distinguere ciò che c’è di illusorio e ludico nell’esperienza. Per arrivare allo stadio critico della disillusione progressiva, la madre non deve fallire, nel rendere effettiva, l’onnipotenza del neonato.

È nell’ambito di queste argomentazioni che Winnicott ha introdotto i termini *oggetto transizionale* e *fenomeno transizionale* per indicare “l’area intermedia di esperienza tra il pollice e l’orsacchiotto, l’erotismo orale e la vera relazione d’oggetto, l’attività primaria creativa e la proiezione di ciò che è già stato introiettato, l’inconsapevolezza primaria ed il riconoscimento di un debito”.⁶⁷

L’oggetto transizionale si colloca nello spazio aperto tra la realtà soggettiva del neonato e il riconoscimento del mondo esterno come oggetto *non-me*. Fra tutte le nozioni elaborate da Winnicott, questa è senza dubbio la più conosciuta e divulgata⁶⁸, sia quando si riferisce all’oggetto transizionale *materiale*, sia quando evidenzia l’oggetto stesso; poi chiarisce questo concetto: “ciò cui mi vado riferendo, in questa parte del mio lavoro, non è il pezzo di stoffa o l’orsacchiotto che il bambino adopera, non tanto l’oggetto usato, quanto l’uso che fa dell’oggetto”.⁶⁹ Ciò che, in sintesi, l’Autore vuole sottolineare è che l’oggetto transizionale diventa significativo perché aiuta il bambino a sostenere una realtà interna che cresce e si evolve e lo aiuta a differenziarla dal mondo del non-sé. A tale proposito asserisce: “sto richiamando l’attenzione su un paradosso (...) il mio contributo è quello di chiedere che un paradosso venga accettato, tollerato, rispettato, e che resti non risolto. Questo paradosso (...) ha valore per ogni individuo umano che sia, non soltanto vivo e vitale, in questo mondo, ma che sia anche capace di arricchirsi infinitamente mediante l’utilizzazione del legame culturale con il passato e con il futuro.”⁷⁰

L’oggetto, dunque, si dice transizionale, poiché segna il passaggio del bambino da uno stato di fusione con la madre a uno stato in cui, vedendola come qualcosa di separato, può entrare in rapporto con lei.

Le modalità che i neonati hanno di entrare in rapporto col mondo esterno, è di introdurre il pollice, le altre dita o, persino, tutto il pugno, nella zona erogena orale, per stimolarla e soddisfarne gli istinti collegati. Quest’area intermedia comprende fenomeni transizionali come il balbettio del neonato, i mugolii per addormentarsi e l’uso di oggetti esterni al corpo del bambino, non ancora pienamente riconosciuti come appartenenti alla realtà

⁶⁵ D. W. WINNICOTT, *Dalla Pediatria Alla Psicoanalisi*, Op. cit., p. 270.

⁶⁶ D. W. WINNICOTT, *Gioco e Realtà*, Op. cit., p. 43.

⁶⁷ *Ibidem*.

⁶⁸ R. GADDINI, *Il Processo Maturativo. Studi sul pensiero di Winnicott*, a cura di G. Remondi, Cleup Ed., Padova, 1982.

⁶⁹ D. W. WINNICOTT, *Gioco e Realtà*, Op. cit., p.18.

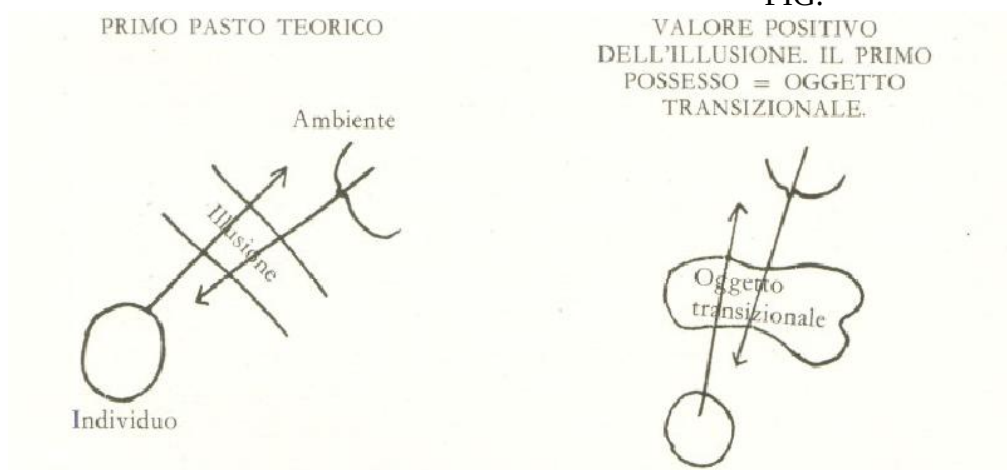
⁷⁰ *Ibidem*.

esterna, poiché si richiede un processo graduale. Dalle figure 5 e 6 si vede come il potenziale creativo dell'individuo, che nasce dal bisogno, rende il bambino pronto ad "allucinare" la madre la quale gli offre il seno in una condizione spazio-temporale adeguata. È la ripetizione di questa situazione che crea nel bambino la capacità di utilizzare l'illusione, la quale favorisce il contatto tra la psiche e l'ambiente.

FIG. 5

FIG.

6⁷¹



⁷¹ D. W. WINNICOTT, *Dalla Pediatria Alla Psicoanalisi*, Op. cit., p. 268.

L'oggetto che è destinato a diventare, poco a poco, *particolare*, va incontro ad una fase di auto-erotismo, in cui il bambino introduce in bocca una parte del lenzuolo o di coperta, insieme alle dita; oppure si accarezza la bocca e il viso; oppure emette diversi suoni, tutte attività che serviranno da conforto al momento di addormentarsi, come difesa dall'angoscia di tipo depressivo.

Sono questi i comportamenti che l'Autore designa come *fenomeni transizionali*, ed è così che un oggetto *particolare* è assunto dal bambino come oggetto transizionale, divenendo sempre più importante, a tal punto che lo porterà con sé ovunque. Ciò è, implicitamente riconosciuto dai genitori e la madre lo lascerà, persino, diventare sporco e puzzolente, "sapendo che lavandolo introdurrebbe una rottura nella continuità dell'esperienza del bambino, che può distruggere il significato e il valore dell'oggetto".⁷²

I modelli di fenomeno transizionale appaiono verso i quattro, i sei, gli otto e undici mesi.

Secondo l'Autore, tra il sesso maschile e quello femminile non c'è una grande differenza nell'uso del possessivo originario come non-me, e il nome dato dal bambino a questi primi oggetti, è una parola usata spesso dagli adulti, per esempio "baa" può derivare da "bambolotto". Può verificarsi che non si acquisisca alcun oggetto transizionale, ad eccezione della stessa madre, e ciò succede se il bambino è stato disturbato durante lo sviluppo personale, tanto da impedirgli di godere del suo stato di transizione, oppure la sequenza degli oggetti usati è stata interrotta. Alcuni piccoli pazienti analizzati da Winnicott hanno, ad esempio, usato il lobo dell'orecchio della madre per addormentarsi. Egli descrive, ad un certo punto, una sequenza, non manifesta, mantenuta dal bambino:

1. "Il bambino assume diritti sull'oggetto, e noi conveniamo su questo assunto. Tuttavia una qualche abrogazione dell'onnipotenza è una caratteristica fin dall'inizio.
2. L'oggetto è trattato con affetto, e al tempo stesso amato con eccitamento e mutilato.
3. Non deve mai cambiare, a meno che non venga cambiato dal bambino.
4. Deve sopravvivere all'amore istintuale, ed anche all'odio, e se questo fosse una caratteristica, alla pura aggressività.
5. Al bambino deve sembrare tuttavia che l'oggetto dia calore, o che si muova, o che abbia un suo tessuto, o che faccia qualcosa che provi l'esistenza di una sua propria vitalità o realtà.
6. Proviene dall'esterno secondo il nostro punto di vista, ma non secondo quello del bambino. Né viene dall'interno; non è un'allucinazione.
7. Il suo destino è che gli venga gradualmente concesso di essere disinvestito di cariche, in modo tale che nel corso degli anni non venga tanto dimenticato quanto, piuttosto, relegato nel limbo (...) non viene rimpianto, né rimosso, perde solo valore."⁷³

Il superamento dell'oggetto transizionale è paragonabile agli eroi: "essi non muoiono, scompaiono",⁷⁴ infatti, l'oggetto transizionale è relegato nel limbo delle cose quasi-dimenticate, in fondo a un cestone o nell'armadio dei giochi. Di solito, il bambino ne è al corrente e se ha una fase di regressione a causa di una privazione, ritorna al suo oggetto transizionale. Dopo un certo tempo, però, vi può essere un graduale recupero degli altri possessi e, così, l'oggetto transizionale può essere superato, mantenuto; consumato; dato via oppure conservato dalla madre, come una reliquia, poiché l'oggetto transizionale, è solo *simbolico*, è un sostituto del seno materno e ne compensa l'assenza. Se il bambino impara ad usare il simbolismo, vuol dire che distingue chiaramente tra fantasia e fatto, oggetti interni ed esterni, tra creatività primaria e percezione.

Se la madre reale si assenta per un certo periodo di tempo, nel bambino l'immagine della madre permane; se l'assenza, però, oltrepassa il periodo della capacità del bambino di tenere viva la rappresentazione dell'oggetto, si verifica una frattura nella sua esperienza. Il ricordo della madre tende a svanire, l'oggetto transizionale perde significato ed è progressivamente disinvestito. Il bambino che avverte una rottura nella continuità del suo esistere, appronterà delle difese contro il ripetersi dell'angoscia, che potrebbero portarlo alla follia, ma fortunatamente, secondo quanto ci dice Winnicott, la maggioranza dei bambini non vive quest'esperienza.

Entrare in possesso dell'oggetto e l'uso che se ne fa costituiscono, per Winnicott, due aspetti differenti. Se ne trova una formulazione molto significativa nel saggio "*L'uso di un oggetto e l'entrare in rapporto attraverso identificazioni*"⁷⁵ (1969), in cui è descritto lucidamente questo processo che necessita di "un'enunciazione del valore positivo della distruttività".⁷⁶ Le frustrazioni che sorgono nel rapporto del neonato con l'oggetto sono

⁷²D. W. WINNICOTT, *Gioco e Realtà*, Op. cit., p.28.

⁷³ Ivi p.p.29-30.

⁷⁴ D. W. WINNICOTT, *Esplorazioni Psicoanalitiche*, Op. cit., p.70.

⁷⁵ Ivi p p. 151-164.

⁷⁶ *Ibidem*.

inevitabili, danneggiano la posizione dell'oggetto ma, comunque, contribuiscono a collocarlo al di fuori del controllo onnipotente del bambino. L'oggetto, in un certo senso, pone resistenza e così facendo, mette in moto l'aggressività del bambino, il quale riesce a far emergere il proprio sé, come entità distinta.

Winnicott sintetizza così tale processo:

1. "Il soggetto entra in rapporto con l'oggetto.
2. L'oggetto è in processo di venire trovato invece che posto dal soggetto nel mondo.
3. Il soggetto distrugge l'oggetto.
4. L'oggetto sopravvive alla distruzione.
5. Il soggetto può usare l'oggetto.

In tale modo viene creato un mondo di realtà condivisa, che il soggetto può usare e che può riportare (feedback) nel soggetto una sostanza diversa-da-me.⁷⁷

Tutto ciò implica, dunque, una concezione per certi versi nuova dell'aggressività e delle sue radici, sia nello sviluppo infantile sia nel transfert. In psicoanalisi vi è l'assunto che l'aggressività sia reattiva al principio di realtà, mentre in questo caso è la pulsione distruttiva che determina la qualità dell'esteriorità. Le esperienze aggressive, pare, abbiano il potere di conferire alle cose vissute un aumento della realtà, e appaiono più come espressione di vita che come pulsione di morte. Ma questo processo evolutivo, dalla relazione all'uso, comporta una modificazione significativa della teoria psicoanalitica. Ciò che Winnicott sostiene è il rapporto analista-paziente durante il transfert, in cui l'analista viene *usato* come una proiezione di una parte del sé. Il paziente potrebbe anche non accettare il cambiamento e l'analisi diverrebbe interminabile, con il bisogno del paziente di evitare la follia che lo minaccia e di mantenere la facciata difensiva di nevrotico. Quest'insuccesso può essere avvalorato solo se entrambi, analista e paziente, lo riconoscono come tale, stabilendo fra loro una ingannevole alleanza, giacché è mancato l'incontro con la follia nascosta sotto la maschera nevrotica.

⁷⁷ *Ibidem*

2.2. LA COSTRUZIONE DEL SÉ

Nell'articolo saggio intitolato *La distorsione dell'Io in rapporto al vero ed al falso sé* Winnicott esplicita il concetto relativo al Vero e al Falso Sé.⁷⁸

L'idea può essere individuata già nelle prime formulazioni freudiane, infatti, da quanto riporta l'Autore stesso, questo concetto si rintraccia nella distinzione freudiana del Sé in una parte centrale e potenziata dalle pulsioni ed una parte volta all'esterno in rapporto col mondo.

Nell'articolo vi è la descrizione di un'organizzazione difensiva della personalità e della sua funzione di protezione del Sé autentico dell'individuo. Se l'ambiente circostante non è di sostegno, in reazione a ciò, il nucleo della personalità si attacca ad un'esistenza ingannevole e alterata, basata sulla compiacenza e i vuoti interiori. Nel diagramma della figura 7 si evince come Winnicott cerchi di mostrare che la tendenza di una scissione di base nella struttura individuo-ambiente nasca da una mancanza di adattamento attivo all'ambiente già agli inizi della vita.

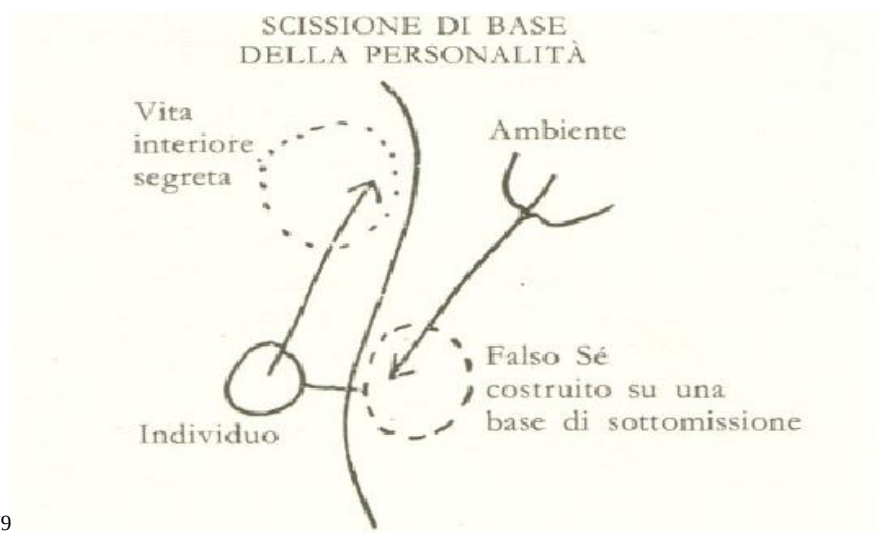


FIG.7⁷⁹

Nel caso estremo di scissione, la vita interiore segreta trae molto poco dalla realtà esterna, creandosi così tra le due dimensioni una grossa incomunicabilità.

L'opposizione tra vero e falso, autentico e inautentico, è stato, da sempre, oggetto di argomentazione filosofica, ma le radici di questa ricerca affondano già nel senso stesso della quotidianità, poiché l'individuo da sempre ha sentito l'esigenza di porre se stesso, il suo essere in relazione col mondo in modo autentico e originale.

La dicotomia vero-falso Sé è stata rilevata, comunque, attraverso l'analisi di esperienze cliniche, dove l'analista deve individuare se il falso Sé si è sostituito al Sé reale. L'individuo che non ha una piena consapevolezza del proprio Sé reale, manifesta col tempo gravi carenze affettive e difficoltà nelle relazioni interpersonali e, tale "maschera sociale" o, a volte, anche "personale", dà un senso d'inautenticità, di mancanza di spontaneità, poiché il soggetto è come se recitasse continuamente.

L'esempio degli attori, preso con perizia dall'Autore, esemplifica meglio tale concetto. Alcuni riescono a suddividere la fantasia (recitazione) dalla realtà, continuando così a mantenere un proprio senso di identità inalterato; altri, invece, non riescono ad essere se stessi e non trovano la linea di confine tra la recitazione e la realtà.

Ad un livello più basso, quindi meno grave, si ha un falso Sé che è costruito in modo da "difendere" il vero Sé, permettendo così la conservazione dell'individuo, malgrado la presenza di condizioni ambientali anormali.

Il falso Sé ha il compito, a volte, di permettere al vero Sé di emergere ma, se le condizioni ottimali non sussistono e, dunque, non vi è la possibilità di riequilibrare l'intera personalità, purtroppo, la conseguenza clinica è il *suicidio*, inteso "come distruzione del sé totale compiuta al fine di evitare l'annientamento del vero Sé."⁸⁰

⁷⁸ D. W. WINNICOTT, *Sviluppo Affettivo e Ambiente*, Op. cit., p. p. 177-193.

⁷⁹ D. W. WINNICOTT, *Dalla Pediatria Alla Psicoanalisi*, Op. cit., p. 270.

⁸⁰ D. W. WINNICOTT, *Sviluppo Affettivo e Ambiente*, Op. cit., p.181.

Il livello più vicino allo *stato di salute mentale* è rappresentato da un falso Sé non rigido che si forma sulla base di varie identificazioni, dettato da regole e norme sociali che orientano l'individuo ad assumere atteggiamenti "educati" al fine della convivenza sociale.

Il falso Sé è, a volte, la versione patologica di ciò che esiste, in una certa misura e a livelli diversi, in ciascuno di noi, ed è a tal proposito importante rilevare precocemente la diagnosi di Falsa Personalità in modo da scongiurare la grave frustrazione di un fallimento terapeutico. La costruzione di una falsa personalità può essere ancora più pericolosa se vi è il collegamento fra un alto potenziale intellettuale ed un falso Sé. In questo caso accade che l'intelletto diventi la sede del falso Sé, creandosi una dissociazione fra attività intellettuale ed esistenza psicosomatica. Un individuo che si trova in una tale situazione può avere grandi successi lavorativi, e vivere allo stesso tempo grossi fallimenti nella sfera personale.

Chiarita l'eziologia e la funzione del falso Sé, l'Autore passa a specificare il concetto di vero Sé, il quale si forma attraverso la vita dei tessuti e delle funzioni corporee (attività del cuore e respirazione). E' strettamente legato al concetto di processo primario, ed è "teoreticamente, la posizione nel primissimo stadio, da cui provengono il gesto spontaneo e l'idea personale".⁸¹ Il vero Sé non ha gradi e si mette in rapporto con la realtà esterna, poiché può contare su una realtà psichica individuale interna. Raggiunto questo stadio, il bambino conserva il senso di onnipotenza anche quando reagisce ai fattori ambientali. Negli individui in cui esiste un alto grado di scissione tra vero e falso Sé si riscontra una vita culturale carente, scarsa capacità di concentrazione, irrequietezza e il bisogno, sempre urgente, di ricercare l'impossibile per riempire il proprio tempo in una vana ricerca. Il gesto spontaneo è ciò che ci fa capire quale sia il vero Sé in azione, e consente lo sviluppo della creatività e del sentirsi reali. Winnicott cita, a tal proposito, il caso di una paziente che, al termine di una lunga analisi improntata alla scoperta del vero Sé, "è giunta *all'inizio della sua vita*" e afferma: "essa non ha alcuna vera esperienza, non ha un passato; comincia con cinquant'anni di vita inutile, ma finalmente si sente reale, e perciò ora vuole vivere."⁸² Questa donna ha dovuto compiere un "viaggio" chiamato "*Regressione alla Dipendenza*",⁸³ dove nel linguaggio winnicottiano il termine regressione significa "semplicemente il contrario di progresso, l'evoluzione dell'individuo (...) Un esame più attento permette di osservare immediatamente che *non vi può essere una semplice inversione del progresso* e perché questo venga invertito l'individuo deve disporre di un'organizzazione che permetta alla regressione di verificarsi (...) Quando parliamo di regressione in psicoanalisi intendiamo l'esistenza di un'organizzazione dell'Io e la minaccia d'un caos."⁸⁴ Nella situazione analitica vi è un invito alla regressione, ossia alle primissime cure materne, ma solo se vi sono le necessarie garanzie per la stabilità e la sicurezza del paziente, il quale "s'immerge" nella felice situazione del narcisismo primario. Da qui è possibile una progressione allo scopo di affrontare le situazioni di carenza ambientale, senza per questo organizzare delle difese che utilizzino un falso Sé e dover proteggere il vero Sé.

Da questo studio winnicottiano emerge una comprensione completa dell'organizzazione dell'Io, che permette alla regressione di essere un meccanismo salutare e correggere la carenza d'adattamento originaria.

2.3. LA COMUNICAZIONE

La comunicazione, nell'ottica winnicottiana, è in stretta connessione con le relazioni oggettuali. Il bambino, nella fase di onnipotenza, come visto precedentemente, attribuisce all'oggetto un significato soggettivo. Nel momento in cui tale fase si ridimensiona o scompare del tutto, l'oggetto assume un significato oggettivo, innescando così un cambiamento nello scopo e nei mezzi della comunicazione. Nel saggio *Comunicare e non-comunicare: studi su alcuni opposti* (1963),⁸⁵ la comunicazione con se stessi e la non-comunicazione interpersonale diventano i temi centrali.

In tale saggio l'Autore formula il paradosso del bambino, il quale ha bisogno dell'oggetto per poter proteggere la privacy del proprio isolamento. La privacy è essenziale nel processo evolutivo, ed è mantenuta in vita nascondendo il Sé segreto. Winnicott sostiene che, proprio riferendosi a tale argomentazione, le persone provano "odio nei confronti della psicanalisi, la quale è penetrata nel profondo della personalità umana e costituisce una minaccia per il bisogno che l'individuo ha di restare segreto e isolato."⁸⁶ Gli adolescenti

⁸¹ Ivi p. 187.

⁸² Ivi p. 188.

⁸³ D. W. WINNICOTT, *Dalla Pediatria Alla Psicoanalisi*, Op. cit., p.p. 332-350.

⁸⁴ *Ibidem* p. 335.

⁸⁵ D. W. WINNICOTT, *Gioco e realtà*, Op. cit., p.p.231-248.

⁸⁶ *Ibidem* p.242.

costituiscono un chiaro esempio dell'isolamento winnicottiano, poiché sono degli *esseri isolati* e “pur interessandosi alle teorie psicoanalitiche, evitano il trattamento psicoanalitico”⁸⁷ poiché “la protezione gelosa dell'isolamento fa parte della ricerca dell'identità e dell'istituzione di una tecnica personale di comunicazione che non implichi la violazione del Sé centrale.”⁸⁸

Egli localizza il *pericolo* della psicanalisi nel momento evolutivo specifico, cioè nel momento in cui attraverso il transfert, l'analista si trasforma da “oggetto soggettivo” in “oggetto oggettivamente percepito” e avanza interpretazioni, ipotesi e congetture anziché dare la possibilità al paziente di scoprire creativamente la soluzione al problema. Il paziente può accettare come buona l'interpretazione solo se l'ha creata lui stesso e, per usare le parole dell'Autore, “per essere creato, l'oggetto deve essere trovato. Ciò deve essere accettato come un paradosso.”⁸⁹ In sintesi, analista e paziente devono lavorare insieme, come madre e bambino, in un area intermedia di illusione, resa vulnerabile da un'intrusione, la quale se si verifica quando il paziente non è ancora pronto ad essere violato nel proprio Sé, nel confronto l' “essere stuprati o mangiati dai cannibali sono cose di poco conto”.⁹⁰ Il linguaggio, dunque, può assumere in questo contesto la funzione di oggetto materno potenzialmente terrificante, nel senso che il non-comunicare spesso corrisponde a una difesa dal terrore di essere trovato e quindi sfruttato. L'analista che tende ad essere troppo interpretativo diventa una madre tirannica e manifesta il suo potere usando il linguaggio. Da qui Winnicott passa alla distinzione tra “ritiro patologico e sana auto-comunicazione centrale”,⁹¹ in cui vi è il bisogno infantile di fuggire dentro se stessi, lontano da una madre invadente e in circostanze favorevoli. Il bambino può sviluppare tre forme di comunicazione: “la comunicazione che è *silenziosa per sempre*, la comunicazione *esplicita*, indiretta e piacevole, e una terza forma *intermedia* che dal gioco si diffonde in esperienze culturali di ogni tipo.”⁹² Il primo tipo di comunicazione è una forma assolutamente personale che può essere paragonata al sogno e legata al sentirsi reale. La seconda, è connessa al linguaggio verbale, indiretto ma esplicito, ha la funzione di proteggere la separazione e l'isolamento del sé, nel senso che, dicendolo con Winnicott, i bambini “apprendono a dominare varie tecniche di comunicazione indiretta, la più evidente delle quali è il linguaggio.”⁹³ Tali tecniche sono usate come oggetti transizionali, ma non sottomesse. La terza forma di comunicazione è intermedia, perché è un compromesso tra linguaggio e silenzio, presente in ogni tipo di artista che vive il dilemma di due tendenze opposte: “il bisogno urgente di comunicare e il bisogno ancora più urgente di non essere scoperto.”⁹⁴ Sostanzialmente Winnicott, in questo scritto, dà per scontato che il normale sviluppo umano prevede, comunque, una versione positiva della personalità scissa presente di solito nelle gravi psicopatologie. Infatti, egli stesso ammette che anche se “le persone sane comunichino e godano di questo comunicare, è pur vero l'altro fatto, ossia che *ogni individuo è isolato, costantemente non comunicante, costantemente ignoto, di fatto non scoperto.*”⁹⁵

Egli paragona tutto questo al raffinato gioco del *nasconderello*, in cui per il Sé “è una gioia nascondersi, ma un disastro non essere scoperti”.⁹⁶ Per comprendere questo gioco, Winnicott mette in evidenza i due opposti della comunicazione: la non-comunicazione semplice e la non-comunicazione attiva o reattiva. La prima è paragonabile a un periodo di riposo dopo il quale ogni individuo, con i propri tempi, ne stabilisce un altro. Nella seconda, invece, si sovrappongono salute e patologia, poiché nel momento in cui le cure materne sono destinate a fallire, il bambino può sviluppare una scissione nelle relazioni oggettuali. Avviene che con una metà si rapporta all'oggetto disponibile, sviluppando un falso sé accondiscendente, e con l'altra metà si rapporta all'oggetto soggettivo inventato da lui. Nelle nevrosi della vita quotidiana, questa comunicazione silenziosa o segreta con oggetti soggettivi, nonostante la scissione, porta un senso del reale che, periodicamente, ricompare per ristabilire l'equilibrio; infatti, anche in questi casi c'è sempre una certa non-comunicazione attiva, “a causa del fatto che la comunicazione viene facilmente associata ad un certo grado di relazione falsa o acquiescente.”⁹⁷ Enigmaticamente Winnicott afferma che in una persona sana di mente (matura rispetto allo sviluppo della

⁸⁷ Ivi p.245.

⁸⁸ Ibidem.

⁸⁹ Ivi p.233.

⁹⁰ Ivi p.242.

⁹¹ Ibidem

⁹² Ibidem.

⁹³ Ibidem.

⁹⁴ Ivi p.238.

⁹⁵ Ivi p.241.

⁹⁶ Ivi p.240.

⁹⁷ Ivi p.238.

relazione oggettuale) “c’è qualcosa che corrisponde allo stato della persona scissa, la quale con una sua parte comunica silenziosamente con oggetti soggettivi. Si può ammettere che relazioni e comunicazioni siano silenziose.”⁹⁸ Nella creazione del sentimento del reale, possibile solo attraverso l’esperienza di cure materne sufficientemente buone, secondo l’Autore, esiste un uso sano della comunicazione. Così i silenzi nel trattamento psicoanalitico sono considerati positivi quanto lo scambio verbale, poiché è attraverso i movimenti, i gesti e altri dettagli che si rivela il sé.

Un esempio di comunicazione è fornita da un articolo intitolato *La corda* (1960).⁹⁹

Winnicott dimostra come l’uso dell’oggetto transizionale sia strettamente legato al perdurare nel bambino, dell’immagine materna. La persistenza di carenze importanti, determinano la morte dell’oggetto interno o la sua trasformazione in un oggetto persecutore.

Nell’articolo si riferisce il caso di un bambino di sette anni, portato a consulto dai genitori a causa di una serie di sintomi indicanti un disturbo del carattere.

Un test d’intelligenza rilevò che aveva un Q.I. di 108 e dal gioco degli scarabocchi (di cui si parlerà più avanti) portò ad un risultato piuttosto curioso. Nei dieci disegni fatti il bambino riproduceva sempre qualcosa che aveva a che fare con la corda o con delle varianti. Dai colloqui con i genitori emerse che il bambino era ossessionato da tutto ciò che riguardava le corde, a tal punto che se si entrava in una stanza non era inusuale, per loro, trovare sedie e tavoli uniti insieme; era persino arrivato a legare una corda intorno al collo della sorella, la cui nascita aveva causato la prima separazione. Dall’anamnesi si scoprì che, purtroppo, il vissuto del bambino aveva subito diverse separazioni; la prima, risaliva alla nascita della sorellina, quando lui aveva tre anni e tre mesi; la seconda, otto mesi dopo a causa di un intervento subito dalla madre; la terza volta, sempre a causa di un ricovero della madre per depressione. Per Winnicott non fu molto difficile intuire il significato che rivestiva la corda, poiché il bambino la usava per tentare di negare la separazione dalla madre, “come si nega la separazione da un amico usando il telefono”.¹⁰⁰ Alla madre venne fatto presente che sarebbe stato sufficiente parlare col figlio e spiegargli le motivazioni di quelle continue separazioni e, in effetti, affrontare l’argomento ebbe come risultato di far cessare, provvisoriamente, il gioco della corda che, purtroppo, riprese a causa di un ulteriore allontanamento della madre per un’altra operazione, ma pare che ella avesse trovato le parole adatte per rassicurare il figlio. A distanza di quattro anni dal primo colloquio, il bambino aveva ripreso il gioco, in seguito a una nuova depressione della madre, che durò due mesi e scomparve quando la famiglia andò in vacanza. Contemporaneamente migliorò la situazione familiare, dopo che nell’ultima fase di ricomparsa del gioco, il padre aveva trovato il figlio, appeso a testa in giù nel giardino di casa e si fingeva morto.

La corda, in principio, aveva per questo ragazzo, un significato simbolico di comunicazione, poiché egli comunicava il suo disagio, la sua angoscia da separazione e che, poi, si è tramutato in una cosa a sé, con proprietà pericolose, che doveva essere dominata ed il suo uso era diventato perverso, poiché tendeva a riempire in modo magico lo spazio vuoto lasciato dall’assenza della madre.

Dopo dieci anni dal primo incontro con quella famiglia, Winnicott dovette convincersi che, nonostante tutti i tentativi compiuti, il ragazzo non aveva potuto essere curato. Durante l’adolescenza sviluppò una tossicomania come prolungamento dell’uso perverso della corda. Tutti i tentativi di fargli lasciare la casa per rieducarlo fallirono, poiché scappava per ritornare dalla madre e la conseguenza fu che divenne un adolescente insoddisfatto, inattivo e, soprattutto, sciupò il suo potenziale intellettuale.

Questo caso dimostra chiaramente quanta importanza abbia l’adattamento attivo della madre nell’uso dello spazio transizionale. Naturalmente non si tratta solo della sua presenza fisica, ma anche morale; essa deve essere, in sostanza, psichicamente presente e come, inoltre, la comunicazione possa assumere diverse forme nel manifestare diverse espressioni che sono sintomo di gravi carenze che, inevitabilmente, compromettono l’intero equilibrio dell’individuo.

⁹⁸ *Ibidem*.

⁹⁹ D. W. WINNICOTT, *Gioco e Realtà*, Op. cit., p. 45-52.

¹⁰⁰ *Ibidem*.

3. LA SALUTE INTERIORE

3.1. IL CONCETTO DI DIFESA MANIACALE IN WINNICOTT

Per Winnicott la *salute interiore* corrisponde alla *salute mentale* e indica quello stato di maturità dell'adulto capace d'identificarsi con l'ambiente che lo circonda, partecipando alla sua costituzione, mantenimento o alterazione, senza che tutto questo sacrifichi i propri bisogni interiori e le proprie aspettative, poiché un'identificazione estrema con la società, con la perdita totale delle proprie pulsioni significherebbe trovarci di fronte ad un uomo con una dimensione. In tale accezione, dunque, "l'im maturità" potrebbe essere considerata "malattia mentale" e, come tale, una minaccia per l'individuo e la società. Ma, ad un esame più attento si scorge, nel pensiero dell'Autore, l'enfasi posta sul concetto di ricchezza interiore, cosicché si potrebbero avere delle persone "malate" ma con un'interiorità tale da smussare, ridimensionare i comportamenti nevrotici e sì da considerare il loro contributo indispensabile. A questo proposito Winnicott commenta: "il contributo di Shakespeare fu tale che non ci importerebbe molto se scopriremmo che era immaturo od omosessuale o in parte antisociale."¹⁰¹ In tale quadro è la ricchezza della qualità che deve stare al vertice della scala dei valori umani e del progresso, non la salute, giacché gli individui normali possono essere privi di una dimensione essenziale della vita. In definitiva, l'Autore giunge all'ipotesi che "affermare che salute è uguale a maturità (corrispondente all'età) è una semplificazione grossolana."¹⁰² Non è un caso che nel saggio dedicato alla *Difesa Maniacale*¹⁰³ (1935), si parli di tutte le strategie di cui disponiamo per sfuggire alla nostra realtà interiore.

Winnicott inizia il suo saggio con un'affermazione quasi di gratitudine nei confronti della Klein, per avergli fatto approfondire, attraverso il concetto di "difesa maniacale", il riconoscimento della realtà interna. Arrivò così ad opporre la realtà esterna non alla fantasia, giacché quest'ultima sta in rapporto dialettico con la prima, ma alla realtà interna, la quale "è essa stessa fantasia, ma una fantasia personale e organizzata, collegata con le esperienze fisiche, i piaceri e i dolori della primissima infanzia."¹⁰⁴ L'incapacità di dare a quest'ultima il suo pieno significato fa nascere la difesa maniacale come una sorta di fuga verso la fantasia onnipotente e da questa verso altre fantasie, fin verso la realtà esterna. Il "fantasticare" è per Winnicott un mezzo per evitarsi, per sfuggire a se stessi e alla depressione che incombe, un rifugiarsi in un "reale" manipolabile all'infinito. L'Autore aggiunge, inoltre, che un certo grado di difesa maniacale è usata da tutti per affrontare meglio la quotidianità, utilizzando un rapporto con l'oggetto esterno per cercare di attenuare la pressione interna. Se l'individuo, però, non crede nella propria capacità di provare un amore oggettuale, può porre rimedio solo dopo aver riconosciuto la distruzione dell'oggetto tramite l'introspezione. Dal punto di vista clinico si pensa che l'assenza di auto-critica sia da ricollegare alla difesa maniacale ma, in effetti, quando siamo depressi siamo anche meno propensi a porci in uno stato di difesa contro la depressione. La manipolazione o il controllo onnipotenti e la svalutazione attraverso il disprezzo, sono caratteristiche della difesa maniacale, la quale si manifesta con diversi meccanismi sofisticati, collegati l'uno con l'altro: negazione della realtà esterna; fuga dalla realtà interna verso quella esterna; mantenimento delle persone della realtà interna in stato di "animazione sospesa"¹⁰⁵ tra la vita e la morte; negazione delle sensazioni di depressione, pesantezza e tristezza e sostituzione con sensazioni opposte come leggerezza, buon umore, etc; uso dei contrari come rassicurazione nei confronti delle idee che appartengono al contenuto fantastico della posizione depressiva, cioè la morte, il caos, il mistero. Tutto ciò ha come conseguenza l'evitamento da parte dell'individuo dal contatto autentico con se stesso, sentendosi morto interiormente vede il mondo spento, incolore e vuoto. Così cita il caso di Charlotte, trent'anni, una depressa tendente al suicidio che sogna di "arrivare in una stazione dove vi è un treno, *ma il treno non parte mai*;"¹⁰⁶ immagine di una realtà interiore irrigidita dove non accade mai nulla veramente.

In sintesi si può affermare che la difesa maniacale corrisponda alla facoltà dell'individuo di negare l'angoscia depressiva e il sentimento di colpa che da questa nasce, per riconoscersi responsabile delle esperienze istintuali e dell'aggressività delle fantasie che le accompagnano.

¹⁰¹ D. W. WINNICOTT, *Sviluppo Affettivo e Ambiente*, Op. cit., p.79.

¹⁰² Ivi p.81.

¹⁰³ D. W. WINNICOTT, *Dalla Pediatria alla Psicoanalisi*, Op. cit., p.p.157-174.

¹⁰⁴ *Ibidem* p. 158.

¹⁰⁵ Ivi p.161.

¹⁰⁶ Ivi p.171.

3.2. IL “CROLLO ORIGINARIO”

Ad un’attenta analisi della morfologia psichica della società, secondo Winnicott, si potrebbero dividere le persone in tre categorie:

- ✓ una categoria di persone pronte a vivere con il gusto della vita, perché non sono state *lasciate cadere*;
- ✓ un’altra, in cui vi sono individui che hanno vissuto in un ambiente inadeguato e ne porteranno per sempre il marchio;
- ✓ una terza, infine, costituita da quelli che sperimentano un’angoscia arcaica, dalla quale cercano di difendersi per allontanarla, ma che, tuttavia, *crollano* riavvicinandosi ad essa.

In *Fear of Breakdown* del 1963 circa, uscito postumo,¹⁰⁷ Winnicott tenta di spiegare i motivi per cui, secondo lui, una tale angosciata *paura del crollo* si manifesta sotto forma di depressione. In *primis*, l’Autore sottolinea che, la paura del crollo è caratteristica di non tutti i pazienti, ma solo di alcuni; secondariamente, essa è da ricondurre all’esperienza passata e all’ambiente in cui l’individuo si forma. Sostanzialmente il crollo deriva dal fallimento della complicata organizzazione di difesa dell’unità del Sé e il *crollo originario* finisce quando si organizzano le nuove difese che costituiscono il quadro morboso del paziente in analisi. La *paura del crollo* ha le radici, dunque, nel bisogno di ricordare il crollo originario. Questo avviene poiché l’Io non riesce a limitare i danni del fallimento ambientale, dal momento che non è un Io integrato e maturo. L’individuo in una situazione sana ha uno sviluppo armonico tra i meccanismi mentali e, allo stesso tempo, la maturazione neurofisiologica procede dalla dipendenza assoluta a quella relativa, fino alla completa indipendenza. L’ambiente ideale per lo sviluppo deve essere facilitante e, come è già stato detto, deve garantire una situazione di sostegno (*holding*), prestare cure adeguate (*handling*) e presentare l’oggetto (*object presenting*); ed infine, sappiamo che lo sviluppo deve risultare integrante, con un progressivo insediamento (*indwelling*) della psiche nel soma e con una solida relazione oggettuale, ossia con il mondo. Nel momento in cui manca tutto questo o solo una parte, l’Io che è costretto a mettere in atto le difese della propria organizzazione può crollare. La sua ipotesi sul crollo ad un certo punto può sembrare paradossale, poiché asserisce che “è la paura di un crollo che è già stato sperimentato.”¹⁰⁸ In altre parole ha le sue radici nelle esperienze precoci dell’individuo con un Sé non ancora maturo, che non riesce ad integrare quelle esperienze nel campo della sua onnipotenza personale, determinando la paura dell’agonia originale, che persiste con un tormento proiettato verso il futuro, mostrandosi poi come malattia vera e propria. Talvolta la “malattia” si manifesta come *paura della morte* e la promessa di un’altra vita non dà sollievo, il che porta ad una ricerca compulsiva della morte, la quale è vista come annientamento (in senso fenomenico), poiché il soggetto che vive questa tormentosa angoscia, ha già sperimentato nell’infanzia un “suicidio psichico”.¹⁰⁹ Il suicidio e i comportamenti suicidi possono essere un modo di “mandare il corpo a quella morte che è già avvenuta nella psiche.”¹¹⁰ Il vuoto, il nulla, l’assenza riflettono, così, nell’individuo una vacuità che appartiene al passato e creano sgomento poiché “per un paziente è più facile ricordare un trauma, che ricordare che non successe niente quando qualcosa sarebbe dovuto succedere.”¹¹¹ E’ un vuoto che esiste perché ha bisogno di essere riempito, quello primario, è un “requisito per introdurre il desiderio”¹¹², ma gli ostacoli sovengono nel momento in cui l’individuo, temendo l’orrore del vuoto, struttura, attraverso dei meccanismi di difesa, un “vuoto controllato”¹¹³, dando adito a comportamenti compulsivi o ossessivi o folli, ad esempio non mangiando o non imparando. Soltanto tramite l’analisi, l’individuo riesce a raggiungere il vuoto ed a prendere da dentro, ad integrare la sua personalità, inserendo l’esperienza del crollo originario nell’esperienza presente e nel controllo onnipotente.

Alla base di tutto c’è il vuoto, quindi, ma se si esamina l’esistenza dell’individuo, a parere di Winnicott, esisteranno sempre degli elementi difensivi. L’alternativa sta nel rintracciare l’elemento positivo, costituito dalla *non esistenza* dell’individuo, la quale è il punto di partenza della stessa esistenza. Ciò conduce l’Autore a considerare la psicanalisi come la scienza che offre la possibilità di ristabilire la continuità con “l’inizio personale” dell’individuo, centrando il rapporto tra continuo e interrotto, presente-assente, semplice-complicato, pena la convivenza continua con questo tormento.

¹⁰⁷ D. W. WINNICOTT, *Esplorazioni Psicoanalitiche*, Op.cit., pp. 105-114

¹⁰⁸ *Ibidem* p.108.

¹⁰⁹ *Ivi*, p.111.

¹¹⁰ *Ibidem*.

¹¹¹ *Ivi*, p.112.

¹¹² *Ibidem*

¹¹³ *Ivi*, p. 113

Winnicott in questo saggio ha tipicamente associato la paura del crollo con la più comune paura della morte e, infatti, nell'autobiografia che iniziò a scrivere negli ultimi anni della sua vita, sollecitato in questo dalla seconda moglie Clare, lui stesso cominciò con la descrizione della sua morte. Il titolo dell'autobiografia avrebbe dovuto essere *Non meno di tutto*, ma non la portò a termine, poiché preferì fermarsi dopo poche pagine. Era solo un modo per “giocare” con l'idea della morte imminente. Egli annotò all'inizio dell'autobiografia questa breve citazione:

T. S. Eliot: *Costando non meno di tutto.*

T. S. Eliot: *ciò che noi chiamiamo l'inizio è spesso la fine
e finire è spesso cominciare.*

*La fine è il punto da cui partiamo.*¹¹⁴

Preghiera

D. W. W.: *Oh Dio! Possa io esser vivo quando morirò.*

Dopo queste parole immagina la fine della sua vita e di essere presente sia al momento in cui giunge la morte e sia dopo, come se volesse vivere la sua assenza.

La preghiera paradossale che pronuncia sembra proprio un'esigenza forte per non staccarsi dalla vita. Da quanto si può apprendere dalla moglie, era un uomo talmente vorace di esperienze feconde da non potersi privare neanche dell'esperienza della sua morte, soprattutto perché tentava di abituare se stesso all'idea che quel giorno, alla fine sarebbe arrivato. Qui è chiaro che egli teme la morte, proprio perché non può essere vissuta e può arrivare senza esserle sopravvissuti, constatazione derivata dal fatto che per Winnicott lo scopo di un individuo è morire a modo proprio, evitando di sottomettersi e facendosi trovare vivo.

UNO “SQUIGGLE” (scarabocchio) DI WINNICOTT: *Esplorazioni psicoanalitiche*, Op. cit.



3.3. MATURITÀ DELL'IO E CAPACITÀ DI ESSERE SOLO

¹¹⁴ A. PHILLIPS, *Op. cit.*, p. 29.

Il concetto di normalità, nell'ottica winnicottina, fa riferimento non solo alla maturità cronologica, ma anche alla maturità affettiva. Quest'ultima è, in un certo senso, legata alla prima e questa "unione" permette il raggiungimento della suddetta normalità, determinata dall'integrazione dell'Io.

In un articolo intitolato "*La capacità di essere solo*"¹¹⁵ (1958), l'Autore fa coincidere questa paradossale esperienza di essere solo (come neonato) *in presenza della madre* con la *relazionalità dell'Io*, cui oppone il concetto di relazione pulsionale affermando che: "la relazionalità dell'Io si riferisce al rapporto fra due persone, una delle quali in ogni caso è sola; forse entrambe sono sole, ma la presenza di ciascuna è importante per l'altra. Penso che, se si confronta il significato dell'espressione "mi piace" con quello della parola "amore", si può notare che piacere è più una questione di relazionalità dell'Io, mentre amore è più una questione di relazioni fondate sull'Id"¹¹⁶ (relazioni pulsionali). La capacità di stare solo è, dunque, "un fenomeno altamente raffinato"¹¹⁷ che si verifica dopo l'istituirsi di relazioni triangolari, o nel primo periodo di vita e che muta in una forma non elaborata di solitudine "quando l'immaturità dell'Io è naturalmente equilibrata dal sostegno dell'Io fornito dalla madre."¹¹⁸ Il bambino può restare solo senza aver bisogno della presenza della madre o di qualcosa che la rappresenti, quando ha introiettato dentro di sé il sostegno materno e strutturato la sua personalità. Il concetto di relazionalità dell'Io è stato messo in grande rilievo da Winnicott, poiché in tale relazionalità vi si può scorgere "la materia di cui è fatta l'amicizia (...) e la matrice del transfert".¹¹⁹

In generale essa rappresenta il background sul quale s'inscrivono le esperienze istintuali, in modo da viverle in maniera ricca e personale. Le relazioni fondate sull'*Id* (il desiderio sessuale, l'aggressività) rafforzano l'Io solo se si verificano in base ad uno schema di relazionalità. L'Autore menziona l'esempio di due persone che, dopo un rapporto sessuale, sono sole in presenza dell'altro, e traggono beneficio dall'esperienza della loro solitudine in comune. C'è, quindi, una sorta di reciprocità tra la capacità di essere solo e l'attitudine a sentire la pulsione come un'esperienza personale, ma se non si raggiunge questo stadio di reciprocità, l'alternativa patologica è una vita falsa costruita su reazioni agli stimoli esterni.

Il gioco e la creatività in genere, possono sorgere solo da quei momenti di creatività primaria in cui si è soli in presenza di qualcuno.

¹¹⁵ D. W. WINNICOTT, *Sviluppo Affettivo e Ambiente*, Op. cit., p. 29-39.

¹¹⁶ *Ivi* pp.31-32.

¹¹⁷ *Ibidem*.

¹¹⁸ *Ivi* p.34.

¹¹⁹ *Ivi* p.35

4. NATURA E ORIGINI DELLA TENDENZA ANTISOCIALE

4.1. SENSO DI COLPA E PREOCCUPAZIONE

Il tema sul “ruolo della colpa inconscia”, allo scopo di tracciare un’eziologia relativa ai disturbi emotivi e della personalità è stato affrontato soprattutto da M. Klein.

Winnicott mise in dubbio, però, l’accentuata enfasi kleiniana sul ruolo della colpa nello sviluppo psichico della prima infanzia¹²⁰.

Ciò è evidente nei suoi articoli “*La psicoanalisi e il senso di colpa*”¹²¹ (1956) e “*Lo sviluppo della capacità di preoccuparsi*”¹²² (1962).

Nel primo dei due articoli l’Autore inizia dicendo: “di solito si ritiene che il sentimento di colpa derivi da un insegnamento morale o religioso; io, invece, cercherò di studiarlo non come la conseguenza di un indottrinamento, ma come un aspetto dello sviluppo dell’individuo umano”.¹²³ L’opera di Freud, sul significato della colpa per l’inconscio dell’individuo normale e sulla psicopatologia, rivela che la vera colpa sta nell’intenzione inconscia. Il vero delitto è la conseguenza della colpa con intenzione criminale. Il merito di Freud, secondo Winnicott, è stato di aver reso comprensibile il paradosso fra colpa legale, che si riferisce al crimine, e la colpa morale, che si riferisce alla realtà interiore. Le formulazioni freudiane si esprimono in termini di Io e *Id* e il senso di colpa è “poco più che *un’angoscia di tipo speciale*, sentita a causa del conflitto fra amore e odio”.¹²⁴ Il punto nodale è costituito, però, dall’avvincente formulazione freudiana secondo la quale l’origine del conflitto è da imputarsi al legame tra i sentimenti e la vita istintuale.

A parere di Winnicott, quando Freud introdusse il termine Super-Io, voleva significare che l’Io “nel far fronte all’Id, impiega determinate forze cui va dato un nome”¹²⁵. In sostanza, il Super-Io funge da supporto per l’Io ed ha funzione di controllo. Queste forze vengono assimilate dal bambino e, pertanto, la presenza di senso di colpa starebbe a significare che *l’Io sta “negoziando” con il Super-Io*, dunque con la realtà interna.

L’Autore, nel prosieguo della trattazione del tema, evidenzia che M. Klein sposta l’interesse dalla soddisfazione (nell’esperienza istintuale) al fine aggressivo, che porta con sé una quantità variabile di idee distruttive libere da ogni sorta di inibizione. Quando il bambino è piccolo queste idee sono molto limitate, ma già dopo un po’ di tempo possiamo percepire in lui anche gli inizi della preoccupazione dei momenti istintuali che riguardano il suo amore crescente per la madre.

Una madre responsabile deve fare in modo che il lattante capisca che è lei l’oggetto dell’attacco crudele, infatti, il bambino ha due grosse preoccupazioni: una è l’effetto dell’attacco alla madre; l’altra è relativa alle conseguenze per il proprio Sé.

L’origine del senso di colpa è più facilmente osservabile nell’analisi di bambini o adulti, dove un’assoluta negligenza è sostituita poco a poco dal senso di colpa. In una tale situazione, si forma una graduale capacità a tollerare gli elementi aggressivi nella primitiva pulsione d’amore e si acquisisce la differenza tra fatto e fantasia. Winnicott si riferisce alla “ripetizione di un dato ciclo un innumerevole numero di volte e per un certo periodo di tempo”¹²⁶ che egli definisce “ciclo benigno” e che costituisce lo stadio della preoccupazione, formato da:

- 1) esperienza istintuale;
- 2) accettazione della responsabilità che è chiamata senso di colpa;
- 3) una elaborazione;
- 4) un vero gesto riparativo.¹²⁷

Quando il bambino scopre che la madre sopravvive e accetta il gesto riparativo, si assume la responsabilità per la fantasia globale dell’insieme della pulsione istintuale, e si libera dalla “spietatezza”, poiché la pietà e la preoccupazione hanno preso il posto dell’indifferenza. Il senso di colpa può essere, metaforicamente, un “macigno” che schiaccia con il suo peso la persona, rendendola incapace di operare costruttivamente. Se dovesse esserci una riduzione dello sviluppo emotivo nelle primissime fasi, ciò potrebbe comportare la

¹²⁰ Ivi p. 19-24.

¹²¹ Ivi p. 11-28.

¹²² Ivi p. 89-101.

¹²³ Ivi p. 11.

¹²⁴ Ivi p. 13.

¹²⁵ *Ibidem*.

¹²⁶ Ivi p.22.

¹²⁷ *Ibidem*.

possibilità della mancanza di senso di colpa, anche se raramente potrebbe sussistere il caso in cui il senso di colpa non nasca per nulla. Le regole sociali, nonché le diverse condotte morali, nel momento in cui risultano assenti, dovrebbero essere trasmesse, poiché si avrebbe, altrimenti, una situazione in cui il processo di socializzazione risulterebbe sempre instabile.

Winnicott sostiene chiaramente che solo “l’artista creativo è capace di raggiungere un tipo di socializzazione che si sostituisce al bisogno di senso di colpa, o perfino disprezzare i sentimenti di preoccupazione che motivano una persona meno creativa.”¹²⁸

Nel secondo articolo sopra citato, l’Autore esplicita la propria posizione con chiarezza, sostenendo che il termine *preoccupazione* indica l’aspetto positivo della parola *colpa* e “rimanda al fatto che l’individuo *si prende cura, o si dà pensiero*, e sente l’una e l’altra cosa e ne accetta la responsabilità.”¹²⁹ Winnicott intuisce che la capacità di preoccuparsi emerge prima che s’instauri la situazione triangolare edipica. Egli la considera, inoltre, una *questione di salute*, poiché si presuppone una complessa organizzazione dell’Io. In tale quadro, la distinzione tra la *madre-oggetto* e la *madre-ambiente* diviene significativa “per descrivere la grande differenza che esiste per il bambino tra i due aspetti delle prime cure e cioè tra la madre come oggetto (...) che può soddisfare i bisogni urgenti del lattante, e la madre come persona, che protegge il bambino.”¹³⁰

¹²⁸ *Ivi* p. 25.

¹²⁹ *Ivi* p. 89.

¹³⁰ *Ivi* p. 92.

4.2. AGGRESSIVITÀ

L'aggressività, per Winnicott, è innata, affonda le sue radici nell'origine dell'umanità, coesiste con l'amore e l'odio. A differenza delle ultime due l'aggressività, con un sufficiente autocontrollo, è una tendenza umana che riesce ad "occultarsi" perfettamente. Durante un suo intervento ad un simposio affermò, a tal proposito, che "se la società è in pericolo, non è tanto a causa del comportamento aggressivo dell'uomo, quanto a causa della rimozione della propria aggressività che avviene nell'individuo."¹³¹ Uno studio attento sulla vera natura dell'aggressività parte dalla considerazione che essa è presente prima che avvenga l'integrazione della personalità, anche se non si può definire come vera e propria aggressività, ma è più che altro una forma di attività. Il bambino che scalcia dentro il ventre della madre, o che durante l'allattamento mastica il capezzolo con le gengive, non vuole distruggere o fare del male. Queste forme di attività sono delle funzioni parziali che, gradualmente, si organizzeranno in aggressività. L'importante è che, nella prima infanzia, il bambino faccia frequenti esperienze di collera non accompagnate necessariamente da un sentimento di rimorso. Il bambino piccolo, secondo quanto ci riporta Winnicott, può avere non solo una grande capacità di distruzione, ma anche una grande capacità di difendere dalla propria distruttività le persone che ama, tanto da far avvenire la "distruzione principale" nella fantasia.

All'interno della personalità del bambino, dunque, vi è un campo d'azione di forze buone e cattive ma, la meta che un individuo si prefigge di raggiungere, è quella di riuscire a controllare la propria realtà interna. Controllo che non è esente da "fatiche", così come è anche difficile trovare un equilibrio tra realtà interna e realtà esterna.

L'individuo, afferma a tal proposito Winnicott, per difendere le forze dell'amore da quelle distruttive e crudeli, si volge verso l'esterno, "drammatizzando il mondo interno al di fuori di sé, assumendo lui stesso il ruolo distruttivo e suscitando il controllo di un'autorità esterna."¹³² Solo un individuo consapevole della propria realtà interna è capace di godere dell'uso degli impulsi istintuali e perfino di quelli aggressivi e ha la possibilità di riparare nella vita reale ciò che nella fantasia è stato danneggiato. L'Autore aggiunge che nell'ambito dell'applicazione clinica l'aiuto che si può dare ad un bambino, purtroppo, trova un limite nello stato del suo mondo interiore e se in esso la distruzione è stata smisurata, la riparazione sarà minima e il bambino non potrà essere aiutato efficacemente; egli potrà solo negare di avere delle fantasie cattive o drammatizzarle.

L'aggressività che preoccupa i genitori e gli insegnanti, infatti, è un'aggressività frutto della drammatizzazione di una realtà interna troppo cattiva per essere tollerata. In una tale situazione l'odio e la frustrazione ambientale possono suscitare reazioni più o meno controllabili, a causa della tensione già presente nella fantasia inconscia del bambino.

L'aggressività, però, può essere causata dalla paura di avere dentro di sé una realtà spaventosa. Compito dell'educatore sarebbe quello di, a questo punto, esercitare un controllo su questa forma di aggressività, "attraverso l'esercizio di una autorità sicura, entro i cui confini una certa dose di distruttività può essere drammatizzata e goduta senza pericolo."¹³³

L'aggressività matura presente nel sesso maschile adolescenziale favorisce, invece, la competitività nei giochi e nel lavoro. Tale forma di aggressività non rappresenta un "malessere", anche se c'è sempre e comunque la necessità di tenerla sotto controllo, affinché non degeneri in violenza, poiché in questo caso le ripercussioni non sarebbero solo di natura psicologica, ma anche legale.

L'aggressività non è sempre qualcosa di completamente negativo, in quanto l'aggressività non negata (espressa) e di cui si può assumere la responsabilità personale, può in alcuni casi permettere una migliore capacità di riparazione e di restituzione, infatti, "a monte di tutte le forme di gioco, lavoro e arte, c'è il rimorso inconscio relativo a un danno compiuto in una fantasia pure inconscia e c'è un desiderio inconscio di riparazione."¹³⁴

Lo scopo di divenire adulti è di riuscire a dominare sempre più gli istinti, sapendo riconoscere la propria crudeltà e avidità, sfruttandole per attività sublimi, come fa un bambino che orgogliosamente abbatte una torre costruita con i blocchetti, e poi mostra la sua capacità di ricostruzione.

¹³¹ D. W. WINNICOTT, *Dalla Pediatria Alla Psicoanalisi*, Op. cit., p.246.

¹³² D. W. WINNICOTT, *Il Bambino Deprivato*, Op. cit., p.111.

¹³³ *Ivi* p.114.

¹³⁴ *Ivi* p.115.

4.2.1. LA TENDENZA ANTISOCIALE

Per comprendere appieno la morfologia dei vari comportamenti che si sviluppano nei bambini normali o quasi normali in reazione all'ambiente in cui vivono e, riguardo alle difficoltà, inerenti allo sviluppo emozionale, dobbiamo passare, adesso, ad esaminare la natura della *tendenza antisociale*. Si può riscontrare a qualsiasi età e si manifesta a causa di una *privazione* di caratteri essenziali della vita familiare, i quali determinano un "complesso di privazione". Gli esperti nel campo psicoanalitico hanno ipotizzato una relazione diretta tra tendenza antisociale e privazione, ed in misura maggiore John Bowlby ha avvertito l'instaurarsi di questo rapporto, che avviene verso la fine del primo anno di vita e nel corso del secondo. Parlando di privazione, Winnicott intende "una perdita di qualcosa che è stato positivo nell'esperienza del bambino fino ad una certa età e che è stato poi ritirato. La definizione completa di privazione comprende contemporaneamente...il trauma del momento e la condizione traumatica che si prolunga."¹³⁵ Nel saggio "*La delinquenza come sintomo di speranza*"¹³⁶ (1967), Winnicott chiarisce che le deprivazioni ambientali o *spoliazioni* (termine winnicottiano) non producono in modo direttamente proporzionale le tendenze antisociali, ma la loro azione si concentra sullo sviluppo emotivo del bambino, deformandolo e di conseguenza distorcendone la personalità. Il giovane che si trova in una tale condizione sente l'impulso a tornare indietro, ossia al momento precedente la deprivazione, per annullare l'angoscia che lo opprime.

Implicita alla tendenza antisociale vi è la presenza/assenza di speranza, poiché con l'atto antisociale il bambino spera che qualcuno si accorga dell'SOS che lancia con tale atto. Purtroppo, molte volte, questo messaggio di speranza va perduto completamente o frainteso ed allora il bambino non può essere curato semplicemente con la psicoterapia.

Bisogna offrirgli cure da poter riscoprire e mettere alla prova, in modo da risperimentare le pulsioni dell'Es. La stabilità del nuovo ambiente farà il resto, poiché fornirà un'altra occasione per il sistema di relazioni dell'Io. È certamente importante intervenire con tempestività sul bambino disadattato, poiché se diviene un delinquente, non potrà più essere seguito da un istituto per bambini disadattati, ma sarà giudicato da un tribunale per minorenni e sottoposto a libertà vigilata o mandato in un istituto correttivo; a quel punto il percorso di recupero sarà reso più difficoltoso. Connessi alla tendenza antisociale vi sono due aspetti importanti da considerare, cui poi si ricollegano tutti gli altri, uno di essi è la distruzione e l'altro è il furto. Il primo aspetto è legato all'ambiente, che con un certo grado di stabilità, dovrà essere capace di sopportare le provocazioni comportamentali del bambino, dargli la possibilità di muoversi e agire liberamente. Il secondo aspetto è rappresentato dal furto, che insieme alla bugia, è sempre alla base della tendenza antisociale. Riflettendo bene ci viene alla mente che, comunque, in ogni famiglia normale possono avvenire parecchi furti, solo che non sono definiti in questo modo. Se, ad esempio, un bambino sottrae di nascosto dei biscotti, non si può definire un vero e proprio furto, diventa tale qualora questo tipo di episodi si ripetano più volte e si diversificano nei modi. Talvolta accade anche che il bambino ruba e nello stesso tempo, prova orrore all'idea di rubare e se viene accusato si trasforma automaticamente in un bugiardo, poiché tenta di negare a se stesso ciò che non è capace di ammettere e di cui non sa spiegarsi il motivo. Un bambino che ruba in continuazione e che non riesce a godere dell'oggetto di cui si appropria, si può definire un ladro che cerca, in modo coatto, di appropriarsi della madre non attenta ai suoi bisogni e tenta di ricostruire il suo rapporto con il mondo che lo ha deluso. In questi casi i genitori devono sforzarsi di capire la situazione, comportarsi con saggezza e dedicare al bambino attenzioni particolari, evitando atteggiamenti troppo rigidi e autoritari, giacché spingerebbero i loro figli ad ulteriori atteggiamenti antisociali, come ad esempio atti di distruzione. La tendenza antisociale, infatti, come accennato sopra, si manifesta in vari modi e anche l'incontinenza, la sporcizia e il disordine in generale, sono alcuni di questi modi. Tra questi ritroviamo l'ingordigia come coazione del bambino che cerca di sopperire alla privazione materna.

¹³⁵ D. W. WINNICOTT, *Dalla Pediatria Alla Psicoanalisi*, Op. cit., p.368. Qui Winnicott riporta il pensiero di J. Bowlby.

¹³⁶ In: AA.VV., *Psichiatria dell'Adolescente*, V.II, Armando, Roma, 1973.



5. L'OPERA EDUCATIVA DI WINNICOTT

5.1. LA FAMIGLIA

L'opera educativa di Winnicott può essere rilevata, inizialmente, nelle indicazioni che egli dà circa i rapporti, il legame, presenti nelle diverse interazioni familiari. L'Autore, infatti, fa una riesamina delle differenti problematiche che possono nascere nel momento in cui, nell'ambito familiare, vi è un eccesso, ad esempio, di autoritarismo o di apprensione e, viceversa, quando vengono a mancare quelle relazioni salde e autentiche tali da permettere il normale processo di maturazione e di apprendimento nell'educando.

Il sorgere della famiglia e lo sviluppo dei gruppi sociali a partire da essa, per Winnicott, è inevitabilmente connesso alle tendenze presenti nella personalità individuale. Il rapporto originale madre-bambino rappresenta, comunque, ciò che può essere considerato come il prototipo del nucleo familiare.

Nella trattazione dell'argomento, Winnicott ha affermato che la famiglia ha il compito principale di proteggere il bambino dal mondo e farlo sentire al sicuro. Ciò non significa che estremi come l'autoritarismo o un'eccessiva apprensione siano criteri efficaci, poiché potrebbero provocare angoscia e/o smarrimento. Il bisogno di sicurezza è molto forte nei bambini, anche se un eccesso potrebbe trasformarsi in una "prigione" dalla quale è necessario evadere, tratto caratteristico questo, ad esempio, dell'adolescenza. La via d'uscita, per genitori e figli, è data dall'immaginazione, dal gioco e dalle esperienze culturali. È necessario, inoltre, che ogni bambino, in via di sviluppo, formi nell'intimo una "fede", non essenzialmente di natura religiosa, ma come un "credo" che possa essere riferito ad un "qualcosa su cui poter contare". Una "fede", dunque, in grado di risorgere se viene offuscata e, in tal senso, l'opera educativa dei genitori deve agire anche in questa direzione. Ciò potrebbe determinare l'avviamento di quell'*iter* particolare che conduce i figli, gli educandi in genere, verso la "libertà", una libertà, cioè, di natura centrifuga, che viene loro concessa, man mano che sviluppano il senso di sicurezza, tale da far sviluppare in loro anche un certo senso di responsabilità.

Secondo l'Autore, i genitori che riescono a trasmettere sicurezza ottengono due cose in cambio: il bambino si sente al sicuro dagli imprevisti del mondo, ed è protetto dai suoi stessi impulsi.

L'unione della famiglia è fondamentale ed è garantita anche dall'ambiente circostante, il quale è rappresentato dai parenti collaterali, dal vicinato e, soprattutto, dalla scuola.

Winnicott sostiene che è importante, per una famiglia, avere sempre dei punti di riferimento rappresentati, nella maggior parte dei casi, dai parenti e poter, così, "contare su essi", poiché "la mancanza di parenti di cui lamentarsi, da amare, dai quali essere amati, da odiare, da temere costituisce un terribile handicap; essa conduce alla tendenza a diffidare anche di vicini palesemente ben disposti."¹³⁷ L'unità familiare sana ha bisogno dell'aiuto della società democratica, i genitori sono continuamente impegnati in rapporti personali col mondo esterno e l'integrazione sociale dipende proprio dalla società.

L'esistenza e il mantenimento della famiglia dipendono, dunque, dai rapporti sociali ma, ovviamente, un grosso peso è da attribuire al tipo di rapporto che s'instaura fra i coniugi e alla soddisfazione sessuale, intesa non solo come una questione di soddisfazione fisica, ma piuttosto, come compimento dello sviluppo emotivo individuale, poiché "una vita matrimoniale senza amore significa una casa infelice e un'atmosfera d'infelicità; è per il fanciullo una morte psichica".¹³⁸

Oggi si sa, infatti, attraverso i diversi studi condotti nell'ambito della psicologia, della sessuologia e della psicoterapia che laddove manchi una "intesa sessuale emotivamente stabile" vi è il rischio che lo stesso rapporto (anche se in altre dimensioni può non presentare lacune) si comprometta.

L'Autore, infatti, sostiene che "quando tali soddisfazioni provengono da rapporti piacevoli dal punto di vista personale e sociale, esse rappresentano il vertice di salute mentale."¹³⁹ Winnicott sosteneva, comunque, che anche le coppie con scarse soddisfazioni fisiche vanno considerate come famiglie modello. L'opera educativa dei genitori verso i figli, invece, a parere di Winnicott, deve sempre tenere conto del significato che un figlio riveste nella fantasia, conscia ed inconscia, della coppia nel momento del concepimento, durante la gestazione della madre, durante il parto e dopo. È fondamentale, quindi, considerare il fatto che ogni figlio all'interno di una famiglia è non solo geneticamente distinto dagli altri, ma è anche influenzato nello sviluppo emotivo dal modo in cui viene collocato nella fantasia del genitore; questo particolare modo può arricchire ed elaborare il rapporto fisico di un genitore nei confronti dell'altro. Il rapporto che si stabilisce tra i coniugi, nel momento della nascita di un figlio, dipende in gran parte dalla loro capacità di sacrificio e dal grado di maturità

¹³⁷ *Ibidem* p.60.

¹³⁸ A. NEILL, *Il fanciullo difficile*, La Nuova Italia, Firenze, 1992, p. 137. Per maggiori approfondimenti: F. GATTO, *Educazione e rieducazione a Summerhill*, Saperi, Messina, 1999.

¹³⁹ AA.VV., *Psichiatria dell'Adolescente*, VOL. II, Armando, Roma, 1973, p.61.

posseduto, elementi, questi, che possono aiutare o meno ad affrontare le difficoltà. A mantenere compatto il nucleo familiare contribuiscono anche i figli quando raggiungono lo stato d'integrazione della personalità, ma in situazione di handicap il quadro appare diverso.

Quando si verifica una situazione del genere è difficile mantenere l'atmosfera familiare, poiché da un figlio con handicap “*non c'è aiuto da trarre*”,¹⁴⁰ e i genitori hanno un limite oltre il quale non riescono ad andare per assolvere il loro compito. Malgrado tutto, ci sono casi in cui le famiglie rimangono intatte, anche quando i figli sono parecchio irrequieti al punto da fuggire da casa, poiché quasi sempre i genitori sono pronti ad accogliere i propri figli. Chiunque, nella vita o nella fantasia, pensa di allontanarsi dal padre e dalla madre, provando un grande sollievo, tuttavia nell'inconscio si conserva sempre la strada per farvi ritorno. La famiglia esiste perché deve rappresentare un posto sicuro in cui tornare. In questa situazione Winnicott ha rilevato due tendenze: la prima è la tendenza dell'individuo ad allontanarsi da entrambi i genitori e dalla famiglia in genere, per acquistare maggiore libertà e indipendenza; l'altra va in direzione opposta alla prima e consiste nel bisogno di ricongiungersi nuovamente al padre e alla madre. In definitiva, si può dire che la famiglia contribuisce in due modi alla maturità emotiva dell'individuo, dando la possibilità di usufruire della dipendenza, e poi staccandosi per diventare indipendente.

L'unità familiare è messa a dura prova quando uno o entrambi i genitori presentano una forma di depressione, uno stato che è comune a tutti gli esseri umani integrati. Nel saggio, *Gli effetti sulla famiglia della malattia depressiva in uno o in ambedue i genitori* (1958)¹⁴¹, l'Autore afferma che sono le persone veramente utili al mondo a cedere alla depressione e dunque, i padri e le madri. Questo è un fenomeno connesso alla capacità di operare costruttivamente. Una famiglia al cui interno c'è almeno uno dei coniugi in preda alla depressione, è una famiglia in pericolo, giacché la depressione è una malattia, per certi versi, paralizzante. Quando si è depressi la capacità di affetto s'impoverisce, portando ad un'interruzione dei rapporti. Egli afferma che durante la sua lunga carriera, nell'ambulatorio pediatrico, ha visto migliaia di madri preoccupate per i loro bambini con malattie inesistenti, infatti sostiene: “spesso il bambino non è malato affatto, ma è la madre che oggi è preoccupata per il figlio; mentre, *domani*, quando dovrebbe esserlo, probabilmente non lo sarà”.¹⁴² Il bambino può percepire che in realtà la madre non è preoccupata per lui, ma per qualcos'altro, ed essere per questo gravemente disturbato. In molti di questi casi è possibile aiutare il bambino a comprendere la situazione familiare, mentre la madre viene solo rassicurata che il figlio in realtà sta bene. Egli sottolinea inoltre che quando si riscontra infermità psichica in uno dei genitori, il medico deve comportarsi come alleato della famiglia e non schierarsi contro, poiché riconosce che la condizione per aiutare ad uscire dalla depressione è l'accettazione di essa e non l'impulso a curarla.

Certamente, come lo stesso Winnicott dichiara, “*saremmo veramente miseri se fossimo solamente equilibrati*”,¹⁴³ nel senso che non tutti raggiungiamo un perfetto equilibrio mentale, ma ci portiamo dentro piccoli problemi di natura psicologica, che ci rendono persone “speciali”. Le cose, però, diventano molto complicate quando un genitore non ha piccoli problemi psicologici, ma è affetto da psicosi, che è più grave anche rispetto alla depressione. La psicosi, infatti, riguarda in misura maggiore gli elementi della personalità e dell'esistenza umana, essa rappresenta un'organizzazione di difese con la costante minaccia di confusione che porta alla rottura dell'integrazione. L'effetto della psicosi sulla vita familiare induce alla disgregazione, poiché si preferisce allontanare il figlio dal genitore malato, in quanto, un bimbo che cresce con un genitore psichicamente infermo non ha scampo, infatti, certe caratteristiche psicotiche, specialmente se sono della madre, influiscono negativamente sul suo sviluppo emotivo. L'Autore fa notare che la psicosi del genitore, comunque, non produce la psicosi infantile, ossia non viene trasmessa direttamente, la responsabilità è da attribuire alle deficienze ambientali. Tuttavia un bambino può trovare il modo di svilupparsi normalmente, oppure ammalarsi malgrado un ambiente positivo. Quel che è certo è che, raramente, un bambino prelevato da genitori psicotici, si rivela normale.

Al di là di tutte le considerazioni che si possono fare, l'entità del danno che arreca un genitore malato, dipende dallo stadio di sviluppo in cui si trova il bambino, nel momento in cui opera il fattore traumatico.

Il funzionamento di una famiglia può essere visto come una prevenzione dal trauma, nel senso che l'individuo si realizza solo in un ambiente facilitante.

¹⁴⁰ Ivi p.67.

¹⁴¹ Ivi p.p.71-83.

¹⁴² Ivi p.74.

¹⁴³ Ivi p.85.

Le considerazioni winnicottiane, dunque, permettono di evidenziare quelli che sarebbero i criteri efficaci per un'educazione "sana", priva di nevrosi o, per lo meno, un'educazione improntata alla consapevolezza, alla coscienza di sé. Anche se Winnicott, comunque, data anche la sua formazione prettamente psicoanalitica, inserisce il suo discorso in contesti diversificati, quali possono essere quelli dove è presente la psicosi, non può essere sottaciuto l'indubbio e l'indiscusso merito che questo Autore ha avuto nel tracciare alcune "mappe" utili anche per gli educatori.

5.2. L'INSERIMENTO SCOLASTICO DEI BAMBINI

L'inserimento scolastico del bambino, da sempre, ha presentato una qualche difficoltà. I problemi, infatti, sorgono nel momento in cui la “paura dell'abbandono” e della “separazione” sono molto forti nel bambino, anche se ciò non toglie che nei casi di lieve intensità il bambino va sempre rassicurato.

Il primo ingresso a scuola del bambino, dunque, segnerà inevitabilmente una modificazione del “sistema” familiare, poiché l'uscita dal “recinto” sarà un evento che coinvolgerà tutti i membri del nucleo familiare.

L'ingresso scolastico segna così una nuova “era” per il contesto familiare, un periodo durante il quale potranno sorgere nuovi problemi legati non solo all'ambiente scolastico, ma soprattutto alle problematiche che potrebbero derivare dal rapporto madre-bambino. L'entrata alla scuola materna può essere contrassegnata da un esito positivo, poiché per la maggior parte del tempo il bambino si troverà a giocare, cantare e tante altre cose divertenti da fare con altri bambini, anche se, sovente, l'esito è negativo. Le difficoltà possono sorgere, maggiormente, nella scuola elementare, poiché l'impegno richiesto è maggiore. Uscire fuori dall'ambiente familiare è eccitante e terrorizzante allo stesso tempo e, alcuni bambini, presentano delle difficoltà nell'andare incontro a queste “nuove esperienze”. In tale situazione che si riflette nell'intero sistema familiare, sarebbe auspicabile l'intervento di una persona qualificata come l'educatore.

Una delle difficoltà che emerge spesso è relativa al distacco dai genitori e, in particolare dalla madre e, in tal senso, come detto abbondantemente nei capitoli precedenti, il bambino potrebbe reagire portando con sé un “oggetto speciale” che farà da tramite tra il mondo esterno e la “casa che ha lasciato al mattino”.

L'inserimento scolastico, però diviene ancora più arduo e tortuoso se, a doverlo fare, è un soggetto con tendenze antisociali. Ancora una volta, Winnicott, riesce a dare qualche suggerimento prezioso affiancandosi alle teorie della scuola attiva, pur se con qualche “critica costruttiva”.

La problematica della tendenza antisociale investe inevitabilmente, infatti, anche il campo scolastico. Winnicott sostiene, a tal proposito, che la maggior parte delle persone impegnate nel campo educativo ha la tentazione di ricorrere alla “scuola attiva”¹⁴⁴ per sistemarvi i bambini deprivati. Il tentativo di ottimizzare l'equilibrio emozionale sarà però destinato a fallire se, all'intervento scolastico, non saranno affiancati gli interventi di natura psichiatrica. Il didatta, infatti, ha il compito di elaborare le migliori strategie per l'apprendimento, sostiene Winnicott, ma non può improvvisarsi psichiatra e formulare delle diagnosi relative ad un bambino anormale (in senso psichiatrico).¹⁴⁵ Cercare di fornire l'occasione per un apprendimento creativo sarà, dunque, inutile se il bambino è impegnato nel compito più importante e cioè di scoprire e stabilire la propria identità connessa alla deprivazione. Così accade che in certe situazioni la scuola è destinata a fallire nel suo compito di reinserire il bambino antisociale nella società, oppure riesce nel compito ma solo a condizione che il bambino stesso abbia voluto questa guarigione e la scuola ha avuto, così, l'occasione di promuovere il reinserimento. Ma, a parere di Winnicott, come detto prima, questo aspetto del lavoro è meglio lasciarlo agli “addetti del mestiere”.

Parlare di scuola attiva significa parlare di scuola progressista, che agisce tenendo conto di un elemento creativo che rafforzi la motivazione.

I problemi più urgenti delle scuole attive riguardavano come insegnare meglio sulla base della capacità di apprendimento individuale, facendola conciliare con la libertà dell'individuo e con i bisogni espressi da questi.

Ciò che ha formulato Winnicott in termini di scuola attiva, come ben sappiamo, deriva dal pensiero del Ferrière, il quale elaborò il pragmatismo di J. Dewey, la dottrina dello “slancio vitale” di E. Bergson e i contributi della scuola psicoanalitica di G. Jung, per metterli al servizio della sua concezione di scuola attiva.¹⁴⁶

Emerge, da quanto detto, che già nelle scuole attive era presente ciò che oggi è un aspetto molto trattato nell'ambito del contesto scolastico, cioè le tematiche relative allo stile di apprendimento, a quello cognitivo, alla teoria delle intelligenze multiple, ecc., e, in tal senso, non possono non essere che di aiuto le indicazioni dateci da Winnicott circa lo sviluppo emozionale. Oggi, come ben sanno gli studiosi di pedagogia, l'emozione e, nello specifico, il clima relazionale, sono aspetti indiscussi nel processo di insegnamento/apprendimento e, l'Autore, nello spiegarci che ogni individuo ha un suo sviluppo emotivo ci offre, così, la possibilità di valutare le “emergenze educative” da contesto a contesto.

5.3. ADOLESCENZA: IL DIBATTERSI NELLA BONACCIA

¹⁴⁴ D. W. WINNICOTT, *Il bambino deprivato*, Op. cit., p. 271.

¹⁴⁵ *Ivi* p.268.

¹⁴⁶ G. CATALFAMO, *Storia della pedagogia*, v. III, Ed. Spiegel, Milano, 1998.

La tematica dell'adolescenza è stato un argomento, per Winnicott, di estrema passione, poiché in esso ha visto una sottile connessione con il comportamento antisociale. Il suo interesse per il mondo adolescenziale lo ha condotto ad esplorare il clima culturale contemporaneo e, per comprenderlo appieno, si è inoltrato in quelle dimensioni cui tuttora presentano alcuni punti oscuri, avvalendosi, così, della teoria dello sviluppo emozionale. L'Autore, ancora una volta, dimostra di sapersi cimentare, anche se da una prospettiva medico e psicoanalitica, con discorsi che inevitabilmente investono la sfera educativa. La tematica relativa agli adolescenti e alle propaggini che ne scaturiscono, infatti, è stata più volte presa in esame dalla pedagogia. Il compito di proporre quegli interventi educativi, volti a frenare, arginare il fenomeno della devianza o del vandalismo, ad esempio, ha frequentemente suscitato interesse nella ricerca pedagogica. In tale quadro, siamo sicuri che Winnicott potrà, attraverso le sue indicazioni, offrire qualche spunto interessante per il lavoro degli educatori.

L'Autore si rivolge a chiunque si accinga a studiare la fase adolescenziale mettendo in luce l'idea che "gli adolescenti, maschi o femmine, non vogliono essere capiti. L'adulto deve tenere per sé ciò che riesce a comprendere dell'adolescenza, (...) perché questo periodo della vita deve essere vissuto, ed è essenzialmente una fase di scoperta personale."¹⁴⁷

In sostanza, l'adolescenza è una fase dello sviluppo umano che porta pian piano allo stato di adulto, passando attraverso i "tempestosi" anni della pubertà, che Winnicott denomina "bonaccia dell'adolescenza"¹⁴⁸ (adolescent "doldrums"¹⁴⁹). Per i ragazzi che si trovano a vivere questa fase, il diventare adulti maturi implica la socializzazione, intesa anche come capacità di identificarsi con figure genitoriali e con alcuni aspetti della società che aiutano ad esprimere se stessi. L'adolescenza, dunque, è una fase del processo di immaturità, la quale deve essere affrontata gradualmente e, a parere dell'Autore, l'unica "cura" consiste nell'attesa del trascorrere del tempo, tale da far approdare l'adolescente al completamento dei processi di graduale maturazione. I ragazzi giungono alla pubertà dopo aver "attraversato" diversi stadi, tra questi riveste una notevole importanza quello in cui è presente la fase edipica, la quale determina l'esperienza affettiva con i genitori e, in tale periodo, si strutturano anche delle difese organizzate per respingere l'angoscia. Determinanti, per ogni adolescente saranno, quindi, le esperienze fatte nella prima infanzia e nella fanciullezza, così come avranno il loro peso, nel processo di maturazione, alcune caratteristiche e tendenze personali e, ancora, eventuali problemi dovuti alla mancata maturazione a livello edipico e preedipico.

Il processo di maturazione non è esente, ovviamente, dalle circostanze ambientali che favoriscono o meno l'evolversi di tale processo. Il ruolo svolto dall'ambiente insieme a questa congerie di accadimenti, infatti, è importante a tal punto che la presenza e l'interesse costante dei genitori è richiesta, anche se, comunque, i ragazzi, proprio in virtù dell'ambivalenza tipica del periodo, non tollerano intromissioni nella loro vita, tanto da colpevolizzare i genitori che mostrano disinteresse, come se vi fosse in loro una sorta di dualità, che è stata perfettamente descritta da Winnicott. Anche se un genitore ha svolto bene (o cercato di svolgere) il proprio compito, i conflitti non mancano, poiché spesso si può sentir dire da un figlio: "non ho chiesto io di venire al mondo", "non mi capisci", "cosa ne sai tu di me"; ecc.; tali enunciazioni, buttate lì sul momento, evidenziano le difficoltà e le incertezze tipiche dell'adolescente, che continuamente sperimenta in quel preciso arco di tempo.

È fuor di dubbio, comunque, che i problemi adolescenziali più gravi derivino da insufficienze dell'atmosfera familiare, cosicché i giovani durante il processo maturazionale danno grosse preoccupazioni ai genitori, giacché assumono, di frequente, atteggiamenti provocatori e di insolente indipendenza, alternati a periodi di dipendenza regressiva. Nei casi meno gravi, ai genitori disorientati riguardo al proprio ruolo, non resta altro da fare che aspettare che passi la "tempesta". Di contro, nei casi più gravi, è preferibile che intervenga lo psicoterapeuta per aiutare genitori e figli. I giovani, dal lato opposto, sono degli "esseri isolati" (come ho accennato in altre occasioni) estremamente confusi, sono ancora in cammino verso una piena costruzione dell'identità, poiché non hanno piena consapevolezza di ciò che accade loro e, a questo proposito, l'Autore fa notare che "un ragazzo non sa se è omosessuale, eterosessuale o narcisista; non ha un'identità stabilita e neppure un modo di vita determinato".¹⁵⁰ Naturalmente ci sono ragazzi che attraversano lo stadio della crescita senza clamorosi atteggiamenti di ribellione, ma il numero, in rapporto, è esiguo.

L'esperienza del sesso tra gli adolescenti è in stretta connessione con il grado di maturità raggiunto, giacché il più delle volte, sostiene l'Autore, "fare del sesso" con qualcuno è un modo per scaricare le tensioni, piuttosto

¹⁴⁷ D. W. WINNICOTT, *L'Adolescenza: Un faticoso superamento della depressione*, in AA.VV., *Psichiatria dell'Adolescente*, VOL. I, Armando, Roma, 1973, p.69.

¹⁴⁸ D. W. WINNICOTT, *Il Bambino Deprivato*, Op. cit., p.p.182-196.

¹⁴⁹ È la zona delle calme equatoriali.

¹⁵⁰ D. W. WINNICOTT, *L'Adolescenza: Un faticoso superamento della depressione*, Op. cit., p.72.

che una forma di unione completa tra due esseri umani. A tale proposito Winnicott enuncia i tre principali mutamenti sociali avvenuti negli ultimi cinquant'anni, che hanno cambiato completamente il clima in cui i *teen-ager* vivono la loro adolescenza e, dei tre, i primi due sono correlati al tema della sessualità.

Il primo dei mutamenti sociali riguarda le malattie veneree, le quali sono state neutralizzate dalle scoperte della medicina e non sono più un deterrente per i rapporti sessuali, anche se oggi la minaccia è costituita da un pericolo maggiore: l'HIV. I giovani devono, in ogni modo, prendere certe precauzioni, come ad esempio l'uso del condom, a scopo cautelativo. Il secondo mutamento riguarda lo sviluppo delle tecniche anticoncezionali, le quali hanno dato l'opportunità di scoprire liberamente il mondo della sessualità e della sensualità, senza lo spauracchio di una gravidanza prematura. Il terzo mutamento enunciato dall'Autore è relativo alla bomba atomica, che ha intaccato il rapporto tra società adulta e mondo giovanile, argomento drammaticamente vicino ai suoi tempi e costantemente minaccioso ai nostri. Per chiarire meglio quali sono i bisogni immediati dell'adolescenza, Winnicott ha stilato una sorta di classificazione che prevede:

1. il bisogno di evitare le false soluzioni;
2. il bisogno di sentirsi reali o di sopportare di non sentirsi affatto;
3. il bisogno di sfidare, in un ambiente in cui la dipendenza viene soddisfatta e il giovane può contare su tale soddisfazione;
4. il bisogno di molestare insistentemente la società in modo da rendere manifesto il suo antagonismo, per poi rispondere con pari antagonismo.¹⁵¹

In questa fase dello sviluppo, Winnicott ha riscontrato che alcune manifestazioni di un adolescente normale hanno aspetti comuni con quelle che si riscontrano in malati di vario tipo ed esercita il paragone tra:

1. il bisogno di evitare le false soluzioni all'incapacità di accettare soluzioni di compromesso del paziente psicotico o all'ambivalenza psico-neurotica, che inganna gli altri e lo stesso paziente, il quale si illude di essere in perfette condizioni psichiche.
2. Il bisogno di sentirsi reali o di non sentirsi affatto alla depressione psicotica con depersonalizzazione.
3. Il bisogno di sfidare corrisponde alla tendenza antisociale caratteristica dell'attitudine delinquenziale.¹⁵²

In questo stadio è difficile riconoscere il malato dal normale, così come lo è sapere se è opportuno offrire un trattamento sotto forma di assistenza e cura o di psicoterapia, anche se Winnicott propende senz'altro per la prima soluzione nei casi gravi. Uno dei grossi problemi che la società deve, purtroppo, includere tra le caratteristiche permanenti è il fenomeno della crisi depressiva adolescenziale. Il giovane che ha uno sviluppo emozionale distorto, inevitabilmente attraverserà una fase adolescenziale resa più complicata dalla depressione. L'istituzione sociale, tra l'altro, non riesce a fornire risposte esaustive alle diverse problematiche che attanagliano gli adolescenti, così che non può affrontare i drammi quotidiani che certi ragazzi vivono e, in casi estremi, alcuni di loro potranno avere delle manie suicide.

Questo accadeva all'epoca in cui agiva l'Autore, ma accade, tristemente, ancora oggi, poiché si fa poco o nulla per venire incontro alle difficoltà giovanili. I tentativi di ascolto operati dalle comunità e dalle associazioni religiose rappresentano, comunque, un notevole passo avanti rispetto al passato.

L'altro problema che può essere presente nell'adolescenza, è il fenomeno della delinquenza minorile, una caratteristica della tendenza antisociale (di cui si è parlato nel precedente paragrafo), alla cui base sappiamo che c'è una privazione. Tale privazione spinge l'individuo all'affiliazione ma, tale impulso all'aggregazione, è presente anche negli adolescenti "normali", anche se il *modus operandi* del gruppo sarà diverso. I giovani si identificano, così, nel gruppo, dove la motivazione principale che spinge l'individuo ad entrare nel gruppo è la coesione. Questa rappresenta il grado di attrazione che esiste, in modo reciproco, nei componenti del gruppo e ciò permette la possibilità di aver soddisfatti bisogni di natura psicologica, fisica o sociale. Il gruppo presuppone un agire come un "io" e non un "noi" e, così, in casi eclatanti, si assiste a posizioni estreme quali azioni furtive, detenzione del coltello, episodi di violenza, vagabondare in giro per le strade. Entrare a far parte di un gruppo dà il senso dell'appartenenza e favorisce l'uscita dalla "depressione". Il membro, dunque, cercherà di non trasgredire le regole interne al gruppo, dimostrando lealtà, pena l'esclusione da questo.

La parte positiva dell'adolescenza è quella sorta di idealismo giovanile che fa credere che tutto sia possibile, non essendo ancora "prigionieri" della disillusione. Quando la ribellione adolescenziale si fa sentire, essa deve essere ascoltata, attraverso un atto di confronto personale col mondo degli adulti. A parere di Winnicott bisogna permettere che i giovani modifichino la società, perché solo loro possono insegnare agli adulti come vedere il mondo con occhi nuovi.

¹⁵¹ Ivi p.76.

¹⁵² Ivi p.78.

Come si evince da quanto detto finora, Winnicott affronta quelle tematiche adolescenziali che sono presenti tutt'oggi nella nostra società, per lo meno quella occidentale. Costruzione dell'identità, rapporto con il sesso, ambiguità tra dipendenza e indipendenza, conformismo e devianza, l'inserimento nel gruppo dei pari sono aspetti tipici anche della realtà adolescenziale odierna. Gli spunti che Winnicott offre sono notevoli, poiché, in sintesi, egli cerca di evidenziare le diverse problematiche da un'angolazione particolare: quella emotiva. Le emozioni, come ben sanno gli studiosi di tale dimensione, rivestono un ruolo importante in tutte le vicissitudini umane. Affrontare, dunque, le problematiche adolescenziali da questa prospettiva, così come indicata dall'Autore, costituisce indubbiamente un nuovo modo per relazionarsi all'altro, per educarlo o, anche, per educarsi insieme.

5.4. TEORIA DEL GIOCO

Il gioco riveste una notevole importanza nell'intero sviluppo della persona. Spesso, però, non si attribuisce al gioco quel valore pregnante di cui esso è, invece, rivestito. Il gioco non è semplicemente un modo per trascorrere il tempo e non lo è soprattutto quando, a realizzarlo, sono i bambini. Il gioco è, invece, uno strumento dell'educazione. Fu Froebel, riagganciandosi alla tesi schilleriana, a sostenere che il gioco racchiude lo sviluppo del bambino, "lo attesta e rivela, il gioco lo promuove e lo sorregge".¹⁵³ Il gioco, dunque, già per Froebel veniva indicato come l'interpretazione della realtà per il bambino e gli studi realizzati sullo sviluppo cognitivo ne danno conferma.

Il concetto di gioco fu utilizzato anche in chiave educativa ma da angolazioni differenti. Per D. Winnicott, infatti, il gioco ha una forte valenza nell'ambito psicoterapico, poiché egli asseriva che "la psicoterapia ha a che fare con due persone che giocano insieme, (...) quando il gioco non è possibile, allora il fine del terapeuta è di portare il paziente da uno stato in cui non è capace di giocare a uno in cui ne è capace."¹⁵⁴

Il gioco, per l'Autore, non è da iscriversi, così come alcuni scritti hanno fatto intendere, solo alla masturbazione e alle varie esperienze sensuali. A suo parere, infatti, la psicoanalisi ha trascurato di considerare il gioco come un fine inerente al *fatto di vivere creativamente*¹⁵⁵, piuttosto che considerarlo riduttivamente come un mezzo privo di valore educativo e, l'errore, è stato anche quello di interessarsi più ai "contenuti inconsci" che non a rilevare l'importanza fondamentale che il gioco riveste nel bambino. Secondo l'Autore, lo stadio della fanciullezza è contrassegnato di diversi episodi, diverse trame che fanno da base alle esperienze che il bambino compirà e, in tal senso, vivere e giocare sono la stessa cosa, due facce della stessa medaglia, ed è proprio la capacità di giocare che dimostra l'esistenza di una personale vita interiore del bambino.

La vita stessa di Winnicott fu caratterizzata da un'insolita *giocosità* che non lo abbandonò mai.¹⁵⁶ La capacità di giocare, per lui equivaleva alla *qualità della vita*, una vita all'insegna della comunicazione, dell'esperienza e, a tal proposito, affermava che: "la caratteristica essenziale della mia comunicazione è che il gioco è un'esperienza, che è sempre (...) creativa e che (...) si svolge nel *continuum* spazio-temporale, una forma fondamentale di vita."¹⁵⁷

La "sua" *giocosità* non è da intendersi come gioco vero e proprio, ma piuttosto come "capacità di operare in quella illimitata area intermedia in cui realtà interna e realtà esterna si combinano in un'esperienza vitale".¹⁵⁸

Egli ha, così, cominciato a vedere le diverse prospettive e coloriture del gioco, le sue differenti sfumature, sin da quando si è interessato al tema dei fenomeni transizionali, in cui ha individuato tutte le fasi del loro sviluppo, dal primo uso di un oggetto fino agli ultimi stadi della capacità di un essere umano di avere esperienze culturali. In seguito ha collocato il gioco nello spazio potenziale che s'instaura tra il bambino e la madre, uno spazio che non si riferisce al mondo interno o alla realtà effettiva esterna, ma ad un'area intermedia tra le due. L'Autore, inoltre, ha messo in evidenza che il gioco, nel rapporto diadico, implica la fiducia, la quale può instaurarsi solo se in origine vi è stato un buon adattamento tra bambino e madre. Dati questi assunti base, estrapolati durante la sua attività di psicoanalista, egli ha proposto una sequenza che ha ribaltato quella tradizionale. Infatti, la successione tipica usata dai suoi colleghi relegava il gioco in una posizione marginale. Winnicott, invece, fa prevalere l'attività ludica, la quale rivestiva un ruolo fondamentale nell'attività e nello sviluppo del bambino. La sequenza proposta dall'Autore, era, quindi, così strutturata: gioco, materiale di gioco, psicoterapia e psicoanalisi. Egli pose l'accento sull'aspetto ludico intrinseco al bambino, poiché sosteneva che attraverso questo era possibile cercare delle risposte esaustive a diversi problemi che potevano insorgere durante il normale processo di sviluppo.

L'attività ludica non si limita, però, solo a questo. Tale attività, infatti, permette di allacciare relazioni di gruppo, sviluppare contatti sociali ed è, inoltre, una forma di comunicazione che in psicoterapia può essere utilizzata allo scopo di far emergere ciò che è rimosso, celato, poiché l'inconscio represso può affiorare anche grazie al gioco.

Il bambino, nel gioco, sperimenta una fase d'isolamento, la quale appare simile allo stato di concentrazione dell'adulto. In tale stato il bambino utilizza oggetti o fenomeni del mondo esterno per integrare la propria realtà personale, oppure manipola i fenomeni esterni dandogli significati onirici.

¹⁵³ G. CATALFAMO, *Storia della pedagogia*, VOL.III, Ed. Spiegel, Milano, 1998, pag. 56.

¹⁵⁴ D. W. WINNICOTT, *Gioco e Realtà*, Op. cit., p.79.

¹⁵⁵ Ivi p. 119.

¹⁵⁶ D. W. WINNICOTT, *Esplorazioni Psicoanalitiche*, Op. cit.

¹⁵⁷ D. W. WINNICOTT, *Gioco e Realtà*, Op. cit., p.97.

¹⁵⁸ D. W. WINNICOTT, *Esplorazioni Psicoanalitiche*, Op. cit., p.11.

Non va dimenticato che il gioco coinvolge diverse dimensioni dell'uomo e, nello specifico, del bambino. La prima dimensione è rappresentata dal corpo, sia relativamente alla manipolazione di oggetti, sia per determinati aspetti di eccitamento corporeo che si verificano durante il gioco. In tal senso, è da evidenziare anche la possibilità che il gioco offre per la coordinazione psicomotoria, offrendo la possibilità al bambino di perfezionarsi nei movimenti, nelle posture e in quant'altro può essere iscritto in tale contesto.

I bambini, in genere, giocano non solo perché amano farlo, ma soprattutto se sono motivati dal piacere che gli deriva dal procurarsi oggetti, in modo da inventare sempre nuovi divertimenti. Nella vita di un bambino, il gioco riveste la funzione importante di stimolo della capacità creativa, altra dimensione importante ai fini di uno sviluppo equilibrato della personalità. La creatività viene fuori col gioco e poco importa se i giochi sono a carattere tradizionale, dettati dai genitori, dagli adulti o se, invece, appartengono alla “*new generation*”.

Un'altra dimensione è quella emotiva. Giocare induce, infatti, a uno stato di soddisfazione, stato che può essere attivato anche laddove il bambino può essere “preda” di una condizione angosciante. Il gioco permette, in tale quadro, di arginare l'angoscia tale da renderla sostenibile ma, laddove fosse molto forte, questa rischierebbe di distruggere il piacere del gioco, ma questo sarebbe sicuramente l'ennesimo segnale di una situazione di squilibrio.

Ciò che rende l'atto ludico eccitante e precario è quel sottile confine tra ciò che è soggettivo per il bambino e ciò che è oggettivamente percepito. Il gioco, a parere di Winnicott, non è solo fonte di piacere, ma anche una maniera, per il bambino, di manifestare l'odio e l'aggressività e ciò diviene un'esperienza “vicaria” che consente di scaricare emozioni spiacevoli quali, ad esempio, l'ira. Anche l'ansia può essere un elemento presente nel gioco ed essere mascherata da questo, poiché non è sempre facile capire se il bambino gioca per trarre piacere o per riuscire, appunto, a dominare uno stato d'ansia. Se il gioco è coatto (ripetitivo), quasi sicuramente avremo un'attività ludica, realizzata per scaricare le tensioni di natura ansiogena, e il gioco perderebbe, così, il fascino del divertimento. L'ansia, spesso, è legata alla sfera sessuale del bambino o, comunque, alla sfera emotiva e, in tale quadro, interrompere il gioco del bambino potrebbe apportare alla creazione di nuovi sistemi di difesa, come, ad esempio, la masturbazione o l'abitudine a sognare ad occhi aperti. Un bambino che riesce a trarre piacere dal gioco, sia da solo che con altri bambini, non corre nessun pericolo, infatti, se dimostra di possedere una fervida immaginazione, secondo l'Autore, si può stare perfettamente tranquilli. Anche se lo stesso bambino è soggetto a crisi di collera o, al contrario, di depressione, se è circondato da un ambiente favorevole e stabile, il suo modo di giocare dimostra, comunque, che è capace di sviluppare un suo personale sistema di vita e, alla fine, di diventare un essere umano completo.

Il gioco, dunque, ha una funzione educativa. Gli “appunti” psicoanalitici di Winnicott vengono a sostegno di tale postulato, poiché conoscere i meccanismi psichici che stanno alla base del comportamento umano, nella fattispecie quelli del gioco, costituiscono uno *scaffolding* per il lavoro dell'educatore, il quale potrà intervenire con mirate progettazioni educative.

Le diverse forme di espressione artistica, poi, presenti nel gioco, contribuiscono al processo d'integrazione della personalità, alla crescita, allo sviluppo *integrale* del bambino. Agire educativamente in tal senso, dunque, palesa una nuova linea di condotta per gli educatori, dove il gioco è la chiave per aprire nuovi orizzonti di senso.

5.4.1. IL GIOCO DEGLI SCARABOCCHI.

L'importanza del gioco per Winnicott può essere meglio esaminata se, in tale contesto, si evidenzia una tecnica particolare che l'Autore usava durante la sua attività lavorativa.

Durante i colloqui con i bambini, Winnicott, cercava sempre d'instaurare un contatto libero e diretto con loro, parafrasando Rogers, potremmo dire tentando di realizzare un clima di accettazione incondizionata in modo da promuovere un'immensa fiducia da parte dei suoi piccoli pazienti. Spesso, però, dietro l'apparente bisogno di cure psicoanalitiche, in diversi bambini era semplicemente celato il bisogno di aiuto, poiché manifestavano sì tratti di sofferenza ma che, ancora, non si rappresentava con quei tratti tipici della patologia.

Nel primo colloquio si creava un'occasione "sacra"¹⁵⁹ che Winnicott sfruttava sia per comprendere il bambino a livello profondo e sia per cercare di indurre dei cambiamenti. La modificazione del comportamento poteva, in seguito, essere "sfruttata" dai genitori per tentare di sbloccare lo sviluppo emotivo del bambino. Nella maggior parte dei casi, infatti, la situazione generale si presentava favorevole e la possibilità di dare anche un piccolo aiuto al bambino all'interno della famiglia, costituiva un elemento fondamentale per un miglioramento clinico, ottenuto mediante il normale processo evolutivo. Spesso si trattava d'interrompere un circolo vizioso in uno sviluppo di per sé corretto.

Nel libro *Colloqui Terapeutici con i Bambini*,¹⁶⁰ l'Autore rende molto chiaro, il suo modo intenso di entrare in contatto con i bambini, partendo da quella tecnica innovativa (che lui non considera una tecnica) e personale che è "il gioco dello squiggle".¹⁶¹

Nel gioco dello Scarabocchio, in pratica, egli invita il bambino a completare un ghirigoro rudimentale da lui disegnato su un foglio bianco. Il bambino, rispondendo alla richiesta e trasformando lo scarabocchio in qualche forma particolare, in un certo senso rivela il suo mondo interiore.

Lo Scarabocchio è un gioco che si avvale della spontaneità e della casualità, un semplice mezzo per entrare in contatto con il bambino e instaurare una specie di intimità e complicità tra lui e lo psicoterapeuta (in questo caso Winnicott). Il bambino sentendosi partecipe di quanto accade, contribuisce alla nascita di una forma di comunicazione che prende le sembianze di un gioco e diventa capace di descrivere, in un certo senso, il caso, attraverso i disegni, pilotando il colloquio. In questo "gioco senza regole" si vede emergere pian piano un particolare espressivo del caso che permette di arrivare al punto in cui si è bloccato lo sviluppo emotivo del bambino.

Il repertorio delle possibili "risposte" del piccolo paziente non era, in alcun modo, limitato da Winnicott, il quale naturalmente, adattava questo gioco infantile ai suoi fini psicanalitici.

Per far comprendere come si svolgeva questa tecnica durante la seduta, illustrerò un breve caso chiarificatore dello stesso Autore:

Rosemary, dieci anni, fu portata a colloquio a causa di "gravi crisi depressive" accompagnate da forti emicranie, nausea e fotofobia.

1. Nel gioco degli Scarabocchi "lei trasformò il mio (disegno) in una testa.



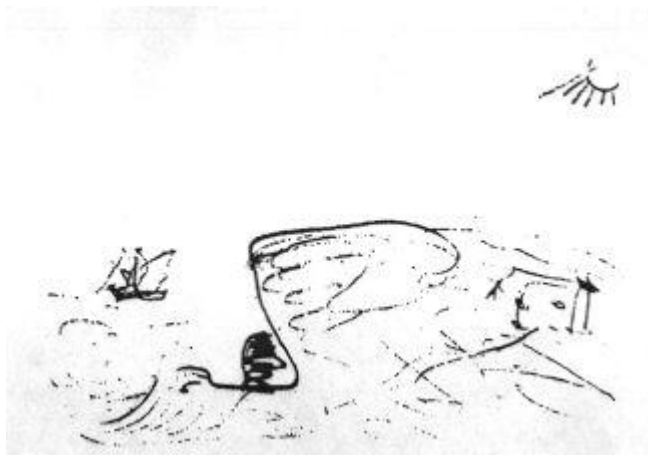
1

2. Il suo scarabocchio che trasformai in un paesaggio.

¹⁵⁹ D. W. WINNICOTT, *Colloqui Terapeutici con i Bambini*, Op. Cit., p.13.

¹⁶⁰ *Ibidem*.

¹⁶¹ In italiano è stato tradotto con la parola "scarabocchio".



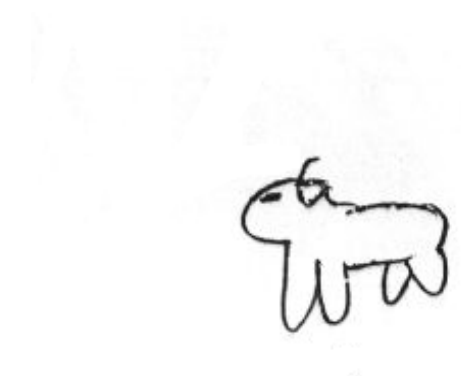
2

3. Insieme trasformammo il suo scarabocchio nel suo oggetto transizionale chiamato Bruno.



3

4. Rosemary disegnò, poi, un oggetto transizionale precedente a Bruno chiamato Doggie, che era stato rotto da suo fratello. Suo fratello poteva essere sia buono sia cattivo. Lei non lo odiava, ma a volte s'inquietava molto con lui. Voleva una sorella.



4

5. Questo disegno forse rappresentava il fratello. Poi prese a parlare dei sogni belli che faceva, ma disse: la scorsa notte due dei miei amici ed io eravamo in una torre ed aspettavamo di essere giustiziati.



5

6. Rosemary disse che a cinque anni (quando il fratello ne aveva tre) aveva avuto un sogno terribile che si apprestò a disegnare.



6



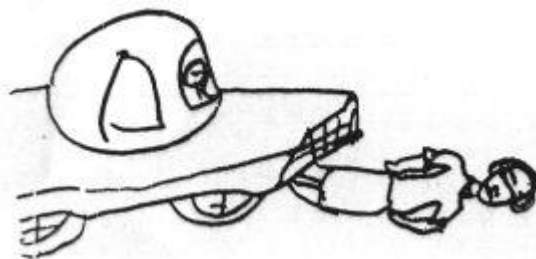
7

7. La sua interpretazione di questo sogno era questa: una perfida matrigna che rompeva la scarpina di vetro; Rosemary si era identificata con Cenerentola.
8. Il disegno di Cenerentola. In qualche modo lei era un Principe, anche se in realtà non avrebbe desiderato essere un uomo. Un sogno triste poteva essere un incubo nel quale la madre veniva uccisa.



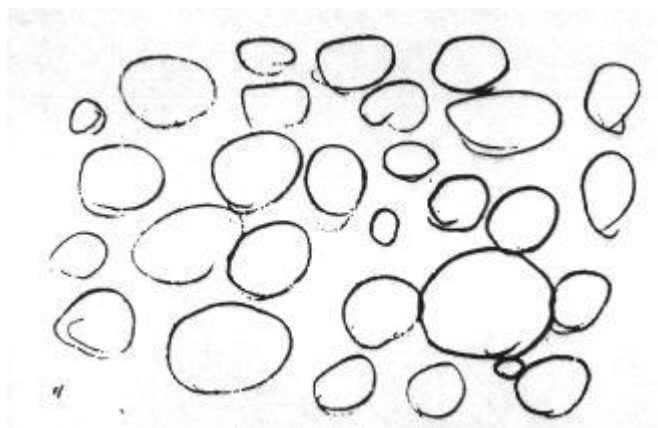
8

9. Il suo disegno. Rosemary lo fece con grande intensità di sentimenti e molto velocemente, mostrando la madre investita da una automobile.



9

A questo punto diedi una interpretazione dell'odio tra lei e sua madre, che aveva un senso nel contesto della situazione triangolare con il padre. Poi Rosemary mi raccontò un sogno molto strano.



10

10. Questo è il suo disegno dello strano sogno nel quale mostrava delle bolle che venivano verso di lei facendo un curioso rumore simile al ronzio che si sente quando si ha mal d'orecchie; le bolle erano bianche. (...)

Le crisi depressive della bambina erano la manifestazione del desiderio di morte verso la madre che era stato rimosso.¹⁶²

Il caso su illustrato evidenzia come, in effetti, attraverso tale tecnica proposta da Winnicott, sia possibile risalire a quegli aspetti nascosti, celati, rimossi nell'inconscio. Ciò rappresenta una forma di comunicazione che, a mio modesto parere, potrebbe essere utilizzata anche dagli educatori e dai pedagogisti in genere, dato che per raggiungere degli obiettivi educativi bisogna prima conoscerli e programmare, così, un intervento educativo. Ovviamente, l'intento non deve essere quello di avanzare interpretazioni psicoanalitiche, poiché non è questo il lavoro dell'educatore e, mancando tra l'altro i presupposti, si sconfinerebbe senza avere, inoltre, la "strumentazione" adatta. Tuttavia, cercare di entrare in contatto emotivo con i bambini, conoscere meglio la loro situazione e instaurare un certo tipo di rapporto, ponendo, dunque, le basi per un lavoro fruttuoso, costituisce la possibilità di offrire ai soggetti nuove condizioni per raggiungere la massima espressione della loro autorealizzazione.

¹⁶² Ivi pp. 125-130.

Non esiste, ad avviso di chi scrive, intervento educativo più arduo di quello che deve essere realizzato in condizioni di enorme precarietà, disastro, miseria, condizioni queste che, sicuramente, sono presenti laddove scoppia una guerra. Tuttavia, esistono anche quegli uomini che, per lavoro, per passione, per “fede”, se mi si passa il termine, affrontano quegli episodi che, a volte, possono anche concludersi con esito negativo. Tale è stato D. Winnicott, che quando fu nominato consulente psichiatrico per il piano di evacuazione del governo, in una zona di sfollamento dell’Inghilterra, mise a disposizione del piano tutta la sua conoscenza per arginare il preponderante disordine causato dalla guerra, portatrice di distruzione, morte e della totale disgregazione della vita familiare. Il piano di evacuazione prevedeva lo sfollamento dei bambini dalla città verso la campagna e la loro sistemazione in famiglie adottive o istituti. Alcuni dei bambini affidati alla sua responsabilità richiedevano, però, cure speciali, perché presentavano numerosi problemi nella famiglia di provenienza, già prima dello scoppio della guerra. Prima di allora egli aveva sempre cercato di evitare i casi estremi (ad esempio di delinquenti), poiché non si sentiva disponibile a dedicare, a tali situazioni, un tempo illimitato, ma poco dopo lo scoppio della guerra accettò di occuparsi di casi limite senza riserve. Fu così che la sua pratica clinica si allargò fino a comprendere la cura e l’intervento ambientale come aspetti del trattamento¹⁶³.

Lo sfollamento dei bambini, anche se fu visto con molto ottimismo da alcuni addetti ai lavori che hanno tentato di minimizzare le conseguenze negative, fu definito dall’Autore “storia di tragedie”.¹⁶⁴ In una lettera scritta insieme ad altri due psicanalisti, John Bowlby ed Emmanuel Miller, al *British Medical Journal*, Winnicott spiegava che la separazione prematura dei bambini piccoli (tra i due e i cinque anni) poneva notevoli problemi psicologici. La separazione, l’allontanamento dalla propria casa è già di per sé un evento triste per qualsiasi età ma, per un bambino piccolo “può significare molto di più di una concreta esperienza di tristezza, (...) può arrivare ad essere un black-out emozionale”.¹⁶⁵ Anche laddove, per assurdo, i bambini non dovessero soffrire a causa della separazione, rimarrebbe comunque da considerare un aspetto complementare: la sofferenza dei genitori e, soprattutto, delle madri. A parere dell’Autore “il solo risultato positivo che il piano di evacuazione può vantare è che esso avrebbe potuto risolversi in un fallimento e questo non è accaduto”.¹⁶⁶ L’effetto della realtà della guerra su un bambino dipende, dunque, dall’età e dal suo mondo interiore, immensamente ricco. Per comprendere le reazioni ai bollettini di guerra si devono conoscere le idee e i sentimenti che il bambino possiede. Anche se i bambini sono a conoscenza di cosa sia l’avidità, l’odio, la crudeltà sono, comunque, concezioni che ancora non possono essere riformulate attraverso, parafrasando il Piaget, il pensiero logico-matematico, astratto, ipotetico-deduttivo. Tali concetti esistono ancora nella loro fantasia, poiché il mondo che tendono a rappresentarsi non sempre corrisponde alla realtà. Solo con la piena maturazione degli stadi di sviluppo cognitivo, aiutandoci ancora con Piaget, si riesce a maturare la capacità di distinzione tra il mondo della fantasia e il mondo reale. Date le condizioni, a dir poco precarie, che la guerra provoca, sarebbe preferibile evitare, in tale quadro, un impatto troppo forte con la mente del bambino e distogliere in qualunque modo la sua attenzione dai bollettini di guerra.

È importante ricordare che Winnicott ha sempre evidenziato l’importanza dell’ambiente nello sviluppo del bambino e, in misura maggiore, della m

adre che soddisfa i suoi bisogni. Quando fu imposta l’evacuazione, il problema principale che a suo avviso si poneva, era l’interrompersi della continuità del rapporto tra madri e figli. In tutto ciò, come accennato prima, s’inserì, infatti, la difficoltà delle madri a staccarsi dai propri figli e sebbene fosse indispensabile per la loro incolumità, esse erano consapevoli che i loro figli, una volta tornati a casa, avrebbero potuto non ricordarle, poiché più il bambino è piccolo e minore è la sua capacità mnemonica e, dunque, di mantenere viva l’immagine della madre nella propria mente.

I bambini sfollati, inoltre, avevano parecchi problemi ad adattarsi subito alla nuova situazione e quelli che, apparentemente, sembrava non avessero problemi erano, invece, i più preoccupanti, poiché “si trattava di un’accettazione innaturale delle nuove circostanze e (...) questa assenza di nostalgia si rivelò alla fine un’insidia e un inganno”.¹⁶⁷ Ogni bambino si trovò ad affrontare da solo la cruda realtà di essere lontano da casa e il suo adattamento dipendeva non solo dall’età e dal carattere, ma anche dal tipo di famiglia da cui

¹⁶³ D. W. WINNICOTT, *Il Bambino Deprivato*, Op. cit.

¹⁶⁴ *Ivi* p.21.

¹⁶⁵ *Ivi* p.10.

¹⁶⁶ *Ivi* p.21.

¹⁶⁷ *Ivi* p.46.

proveniva. Così, per esempio, chi non riusciva a adattarsi alla nuova sistemazione, era chi non aveva avuto una situazione serena neanche nella casa d'origine. I genitori affidatari e gli educatori degli istituti d'accoglienza dovettero affrontare tutti i tipi di sentimenti contrastanti che quei bambini nutrivano nei loro confronti, così come i sintomi dei loro malesseri interiori, quali enuresi notturna, incontinenza fecale, irritazioni cutanee e autolesionismo. Il modo principale che avevano per aiutarli era l'affetto e la comprensione empatica. Era a tale condizione che nel bambino poteva risorgere la speranza e "sfruttare" l'ambiente per mantenere vivo il ricordo dei suoi familiari.

Superato l'ostacolo dell'adattamento, dopo il lungo periodo di assenza, alla fine della guerra, si pose il problema del ritorno a casa del bambino sfollato. Situazione questa da gestire con molta sensibilità, poiché da un lato c'erano i bambini che desideravano tornare a casa con gran felicità, ma d'altro lato c'erano quelli che si erano perfettamente inseriti nella famiglia adottiva, per cui tornare rappresentava uno shock.

Tra i due estremi s'includeva tutta una gamma di numerosi problemi di reinserimento, perciò il ritorno del bambino sfollato costituì una parte importante dell'esperienza dello sfollamento, che doveva essere gestito, secondo Winnicott, da una persona responsabile e al corrente della situazione di questi, dei genitori affidatari e della famiglia vera.

5.5.1. LA FORMAZIONE DEI GRUPPI

All'interno delle comunità, un discreto numero di bambini sfollati, purtroppo, non sempre riusciva ad adattarsi alla nuova dimora e mentre alcuni venivano rimandati a vivere sotto i bombardamenti, gli altri rimanevano e mettevano a dura prova chi si occupava di loro.

Winnicott e la sua piccola équipe psichiatrica avevano la responsabilità di verificare che a questi bambini "difficili" fossero veramente prestate le cure e il trattamento adeguati. Nella programmazione e gestione degli schemi del progetto fu data, dal Ministero della Sanità, piena libertà d'azione, stimolando così la creatività e l'interesse attivo di chi prese parte al progetto. D'altro lato l'Autore fece la distinzione tra "persone che preferiscono applicare uno schema precostituito (...) da quelle attratte dal compito di concepire un progetto personale", ¹⁶⁸ intendendo dire con questo che non vedeva di buon occhio gli schemi di lavoro rigido; infatti, asseriva che le persone che curano bambini cui è mancato un ambiente sereno, dovevano essere dotate di originalità e flessibilità, poiché i programmi rigidi erano del tutto inadatti alla situazione.

I bambini furono sistemati in normali case private e per una parte di loro questo fatto comportò delle difficoltà fino alla comparsa di comportamenti antisociali. La reazione dell'opinione pubblica fu quella di voler assicurare, ad ogni bambino con questo genere di problematiche, un trattamento psicologico individuale. La terapia, per avere effetto, doveva essere praticata per un periodo di tempo piuttosto lungo e far sperimentare soddisfacenti "*esperienze di relazioni primarie*", ¹⁶⁹ ossia un ambiente idoneo a porre le basi della salute mentale e affinché queste esperienze fossero valide, dovevano essere effettuate per anni e non solo per alcuni mesi. Il successo che, infatti, si ottenne fu dovuto alla riduzione delle carenze procurate al bambino dal suo ambiente d'origine. Il punto di partenza per ogni comunità fu di utilizzare ciò che di buono la famiglia aveva dato al bambino.

In generale, le comunità nacquero per il bisogno di difendere la collettività dai bambini disadattati, trovare soluzioni per appianare i contrasti della società verso questi, ma anche per prevenire atti di delinquenza e curarli, cercando di carpire la loro sofferenza interiore. Il progetto portò come risultato che, in un discreto numero di casi, la delinquenza fu vinta definitivamente e un altro buon numero di bambini e adolescenti raggiunse un maggiore equilibrio psicologico.

L'équipe psichiatrica era costantemente monitorata da Winnicott, il quale aveva la responsabilità, non solo della terapia ma anche di classificare i diversi casi da accogliere in comunità. Il lavoro dell'équipe si sviluppò gradualmente e all'inizio si pensò di assumere coppie di educatori sposati per creare un clima familiare di comprensione reciproca ma, in seguito, tale idea venne accantonata. La formazione degli educatori non prevedeva nulla di specifico, ma solo una certa attitudine ad occuparsi di bambini, infatti, non mancarono: maestri di scuola, assistenti sociali, sagrestani, disegnatori, istruttori e direttrici di riformatorio, direttori e direttrici di un carcere preventivo.

In seguito, si affrontò la questione delle punizioni corporali, ponendo la regola di sostituire l'educatore che avesse abusato delle punizioni. La gestione dell'intera comunità fu affidata ad una sola persona (l'assistente sociale psichiatrica) per non rischiare una sovrapposizione di compiti. Con queste ed altre direttive si garantì all'équipe flessibilità nel compito da svolgere.

Winnicott e l'assistente sociale, in sostanza, si adoperarono:

1. per raccogliere i frammenti del passato di ogni bambino e renderlo consapevole del fatto che qualcuno conosceva tutto ciò che lo riguardava;
2. per non escludere nessun membro del gruppo degli operatori delle comunità, giacché un bambino può instaurare un buon rapporto, ad esempio, anche con la cuoca;
3. per evitare che ad un certo punto un educatore fallisse con un bambino e si dava, quindi, la possibilità all'educatore di poter parlare del problema ed evitare la crisi.

L'assegnazione dei bambini alla comunità non era fatta in base ai sintomi presentati dal bambino, poiché in alcuni casi non era possibile formulare subito una diagnosi, ma solo dopo un certo periodo di osservazione, che poteva variare da una settimana ai tre mesi di tempo. Durante questo periodo potevano emergere elementi preziosi, quali, ad esempio, la capacità di giocare, di perseverare in un compito costruttivo o l'abilità nel farsi degli amici, tutti segni che preludevano ad un esito positivo. Tuttavia, la maggior parte dei bambini era incapace di fare tutte e tre le cose. Per decidere chi assegnare alla comunità era importante considerare la presenza o l'assenza di un ambiente familiare stabile. Nel primo caso si cercava di estendere l'idea che il

¹⁶⁸ Ivi p.66.

¹⁶⁹ Ivi p.69.

bambino possedeva della casa alla comunità, nel secondo si doveva badare a non confondere la casa dei sogni con la comunità, poiché l'ultima non avrebbe mai retto il confronto.

Anche i deficit intellettuali erano presi in considerazione, tanto che per il loro trattamento si richiedeva una struttura separata per non affaticare troppo il lavoro degli operatori delle comunità. Il lavoro che essi portavano a termine era alquanto difficile, senza alcuna prospettiva di successo non era possibile andare avanti ma, anche se il raggiungimento degli obiettivi poteva essere una vana "chimera", l'importante era crederci.

In effetti, il nocciolo della questione era conoscere il limite di sopportazione della comunità, degli educatori e dei bambini, che ad un certo punto si presentava come frutto di tutti gli sforzi compiuti. Si rendeva necessario, dunque, porre molta attenzione nell'assegnare un nuovo bambino ad una comunità, solo perché vi era un posto libero, giacché si andava ad incrinare un delicato equilibrio; infatti, per gli educatori divenne una norma conoscere il bambino, prima dell'assegnazione, avendo la facoltà di accoglierlo o di respingerlo. Winnicott a questo riguardo fa notare che gli educatori, per creare un ambiente stabile cui il bambino potesse affidarsi, dovevano "essere essi stessi" e avere una certa stabilità emotiva: questo obiettivo non doveva mai essere perso di vista. L'équipe aveva il compito di assicurare la stabilità del progetto partendo da quella emotiva. Solo chi aveva una certa sicurezza di sé poteva agire in modo spontaneo, coerente e reggere alla tensione cui i bambini sottoponevano gli educatori. Compito, questo, che presupponeva anche una certa "dose di passione" verso tale lavoro. Forse, solo i veri genitori potevano fare tutto questo, ma l'Autore prende come spunto questo modello di relazione per tracciare le tre fasi della risposta data dal bambino, nel momento in cui è inserito in un istituto. Come possiamo notare era sempre molto attento alla sequenza dei processi evolutivi nella vita infantile. Le tre fasi sono le seguenti:

1. "in una prima breve fase egli è eccezionalmente normale (...) ha una nuova speranza, riesce a malapena a vedere le persone come sono in realtà e sia gli operatori sia gli altri bambini non hanno ancora avuto occasione di deluderlo. (...) Si tratta di una fase pericolosa, perché ciò che il bambino vede e ciò a cui risponde con il suo comportamento, è il suo ideale di un buon padre e di una buona madre"¹⁷⁰.
2. Nel secondo stadio avviene nel bambino la "distruzione dell'ideale. All'inizio comincia a mettere alla prova la casa e le persone in senso fisico. Cerca di capire quali danni può provocare e fino a che punto resterà impunito. (...) Se ha verificato di poter essere dominato, se cioè (...) né il luogo né le persone hanno qualche cosa da temere da parte sua, comincia a mettere sottilmente alla prova gli operatori, aizzandoli l'uno contro l'altro, (...) in modo che si tradiscano a vicenda e facendo il possibile per trarre dei vantaggi."¹⁷¹
3. Infine "se la comunità supera queste prove, il bambino entra nella terza fase, cioè si acquieta con un sospiro di sollievo e si integra nella vita del gruppo, diventandone un membro."¹⁷²

Nella prospettiva winnicottiana il bambino è visto sempre in cerca della realtà, non tenta di sfuggire ad essa e ha bisogno di credere che l'ambiente sarà in grado di sopportarlo.

Il contributo di Winnicott nell'aiutare i bambini difficili è stato notevole e così come lui stesso ha asserito "si è posto come anello di congiunzione e intermediatore tra il bambino, i suoi genitori o parenti e gli educatori della comunità, oltre che tra il passato, il presente e il futuro del bambino stesso".¹⁷³

L'opera educativa winnicottiana, dunque, si struttura in base a diversi criteri che, oggi, sono presenti in qualunque lavoro pedagogico. Egli progetta, formula ipotesi, coniuga i tre aspetti fondamentali dell'agire educativo: il sapere, il saper fare e il saper essere. Il suo intervento non si riduce ad una semplice "inclusione" di bambini sfollati: va oltre. Cerca di capire le loro emozioni, coopera con l'équipe, tenta di rilevare le eventuali lacune affettive presenti nei bambini e, successivamente, si prodiga per *ri-educare* tali soggetti.

Va da sé, dunque, che se è vero come è vero che l'oggetto di discorso della Pedagogia è *l'educazione*, vista da una prospettiva inter e multidisciplinare, Winnicott non può che essere annoverato, anche, nella schiera dei pedagogisti.

¹⁷⁰ Ivi p.p.87-88.

¹⁷¹ *Ibidem*.

¹⁷² *Ibidem*.

¹⁷³ Ivi p.97.



5.6. IL CONCETTO DI TENDENZA DEMOCRATICA INNATA

Il concetto di democrazia è stato, da sempre, uno dei temi più interessanti nell'ambito pedagogico. L'educazione, infatti, presuppone che nei diversi contesti in cui si opera vengano stabiliti e messi in atto quei criteri che possono produrre una sorta di "uguaglianza sociale" tale da permettere a tutti l'accesso alle diverse risorse presenti nell'ambiente. Il concetto di uguaglianza o, per meglio dire, di democrazia, lo si rintraccia già in J.J. Rousseau. La sua opera fondamentale nell'espone il concetto di democrazia, di uguaglianza, è stata "*Il contratto sociale*". Per Rousseau il ritorno all'uguaglianza poteva essere garantito da un ritorno alla natura, alla condizione umana originaria, la quale è stata però negata dal sistema sociale. "I frutti sono di tutti e la terra di nessuno" è la famosa frase celebre di Rousseau, la quale sta ad indicare l'esigenza di un sistema politico che promuova l'uguaglianza fra tutti e che assicuri "la piena partecipazione di tutto il popolo alla direzione dello Stato"¹⁷⁴ Tale situazione rappresenterebbe, per il filosofo-pedagogista ginevrino, la *democrazia*.

Tuttavia, nonostante il concetto di democrazia sia stato oggetto di numerosi dibattiti, ancora oggi ci si ritrova a dover fare la differenza tra una democrazia formale (quella di cui si parla) e una democrazia sostanziale (una democrazia, cioè, che dovrebbe essere applicata di fatto e non ridursi solo a pure enunciazioni teoriche).

Nello specifico, anche Winnicott si interessò a questa tematica così "complessa" e, infatti, dalla lettura del suo lavoro emerge prepotentemente una domanda che prende corpo man mano che avanza la sua teoria: come può un individuo crescere da uno stato di avidità primitiva e di dipendenza assoluta dalla madre ad una relativa autonomia in cui poter riconoscere l'esistenza di altre persone, senza perdere la spontaneità e il desiderio e senza ricorrere alla falsa soluzione di un leader forte?

È a questo riguardo che, per dare una risposta, i concetti psicoanalitici ed educativi sullo sviluppo si combinano con la "minacciata" idea di democrazia che consente all'uomo di progredire.

In uno scritto del 1950, *Alcune riflessioni sul significato della parola democrazia*¹⁷⁵ Winnicott, infatti, suggerisce "*l'esistenza di una tendenza democratica innata*."¹⁷⁶

Consapevole del fatto che le sue considerazioni su questo argomento esulavano dal suo campo di studi, egli volle ugualmente esporre le sue riflessioni, partendo dai differenti significati della parola democrazia, secondo le differenti interpretazioni che ne sono state date: La democrazia, dunque, per Winnicott, appare tale poiché è un sistema sociale in cui il popolo:

11. governa;
12. sceglie il capo;
13. sceglie il governo;
14. esiste per il popolo la libertà di pensiero, di espressione e d'iniziativa.

Questo termine, che implica qualcosa più di un concetto politico, poiché rappresenta anche un "modo di vivere", di "coesistere" può essere studiato sia dal punto di vista etimologico che da uno culturale: il punto nodale è che, comunque, può essere analizzato da diverse angolazioni.

L'unico studio autorevole, però, a parere dell'Autore, è quello psicologico fatto sulla base delle sue implicazioni di maturità.

La base di individuo democratico è costituita, per Winnicott, dal grado di maturità raggiunta dall'individuo stesso, da quel soggetto che è compiuto secondo la sua età e il suo sviluppo sociale e che, quindi, ha raggiunto un appropriato grado di sviluppo emotivo. In questo modo il termine acquisisce valore in ogni paese in cui è usato, poiché implica il riconoscimento della maturità come sanità.

Né la democrazia, comunque, né la maturità possono essere fattori che emergono se, alla base, la stessa società non le ha coltivate, non ha, cioè, creato quelle condizioni ottimali per far sì che tali elementi divengano un *modus operandi* della popolazione. In teoria, sarebbe possibile costruire un sistema sociale improntato alla democrazia, purché la società sia governata da qualcuno che riesca a far presa sul popolo in modo tale che i meccanismi della democrazia vengano accettati.

Infatti, la storia degli uomini c'insegna che certi obiettivi devono essere voluti, desiderati e conquistati, non offerti su un "piatto d'argento". Winnicott ricorda, infatti, che in una società c'è vera democrazia solo se "c'è una sufficiente maturità di sviluppo emotivo in una sufficiente percentuale d'individui che rende possibile l'esistenza di un'innata tendenza verso la creazione e la ricreazione e la conservazione del meccanismo democratico."¹⁷⁷

¹⁷⁴ G. CATALFAMO, *Storia della pedagogia*, Ed. Spiegel, Milano, 1988, VOL. II, pag. 125.

¹⁷⁵ D. W. WINNICOTT, *Sviluppo affettivo e Ambiente*, Op. cit., pp. 205-222.

¹⁷⁶ Ivi p.208.

¹⁷⁷ *Ibidem*

Alla luce di quanto detto finora, le tristi vicende di alcuni Paesi che ostentano l'asta della democrazia mentre, in realtà, opprimono i popoli, ci fa riflettere sulle effettive possibilità di realizzare un vero e proprio stato democratico. La democrazia, infatti, non si realizza attraverso l'imposizione ed il sacrificio di vite umane. Con questo non si vuole entrare nel merito di certe scelte politiche, poiché non è questo l'intento che qui ci proponiamo, ma è evidente come queste riflessioni risalenti a più di mezzo secolo fa, siano sempre attuali.

La vera essenza del meccanismo democratico sta nell'espressione del libero voto, il quale "assicura al popolo la libertà di esprimere i sentimenti profondi indipendentemente dai pensieri coscienti"¹⁷⁸, ossia di chi è consapevole di ciò che fa.

Per accrescere la qualità di questo innato fattore democratico dobbiamo riporre le nostre speranze sulle *comuni buone famiglie*, che Winnicott considera come il solo ambiente in cui questo fattore può essere creato, giacché "è qualcosa che sfida la statistica, non ha l'onore della cronaca, non è appariscente, non produce quegli uomini e quelle donne i cui nomi sono noti al pubblico."¹⁷⁹

Per garantire la capacità di funzionare alla comune buona famiglia, è necessario evitare eccessive ingerenze da parte di medici e psicologi, i quali danno troppa importanza ai processi fisici e alla salute fisica, o avanzano varie teorie sull'allattamento o sul tipo di rapporto madre-figlio. Non interferire nel rapporto fra la buona madre comune e il suo bimbo è la soluzione più valida. La devozione della comune madre verso il proprio bimbo, come già sappiamo, è particolarmente rilevante, poiché la capacità maturativa dipende da questa devozione. Interferenze di ogni genere in questo campo comprometterebbero il potenziale democratico della società e diminuirebbero la ricchezza della sua cultura.

¹⁷⁸ Ivi p.207.

¹⁷⁹ Ivi p.212.

CONCLUSIONE

Dopo aver passato in rassegna i temi centrali dell'opera di Winnicott, dobbiamo porre attenzione a non farci sopraffare da due forti tentazioni contraddittorie. La prima consisterebbe nel considerare la sua figura e il suo operato talmente singolari tanto da vedere solo gli aspetti positivi. L'altra potrebbe essere il contrario, ossia descriverne unicamente gli aspetti limitativi dei concetti espressi dall'autore. Non vi è dubbio, però, consultando i suoi scritti, che egli si sia inserito nel campo della psicoanalisi in maniera del tutto *personale* e, sempre, con sguardo critico verso la pratica e le teorie psicoanalitiche di alcuni colleghi. Si è interessato e ha scritto su svariati argomenti e, di conseguenza, parte di essi sono stati trattati in maniera riduttiva e marginale, mi riferisco in particolare, alle considerazioni sulle scuole attive e all'inserimento scolastico del bambino, mentre altri sono stati sviluppati abbondantemente. All'interno del panorama psicoanalitico inglese, Winnicott appare come un *solitario* che si trova, paradossalmente, in prima linea nello scenario analitico del suo tempo. In sostanza, egli non si è mai considerato né discepolo di qualcuno in particolare, né maestro di qualcun altro, ma è comunque riuscito a lasciare la sua impronta indelebile. Il suo pensiero originale e, talvolta di carattere divulgativo ha attirato e continua ad attirare, l'attenzione di un larghissimo pubblico non solo di "specialisti", ma anche di pediatri, educatori, insegnanti e chiunque sia impegnato nel vasto panorama educativo. Non c'è dubbio che leggere questo Autore sia interessante, poiché nella maggior parte dei saggi ha saputo rendere comprensibili certi concetti psicanalitici, per metterli a disposizione anche degli stessi genitori che volessero "avvicinarsi" alla psiche del proprio figlio. Altre volte, però, il suo linguaggio intessuto di paradossi, non rende agevole la comprensione, ma questo avviene solo in quelle parti teoriche prettamente scientifiche, destinate ad un pubblico più selezionato.

Il punto centrale su cui è imperniato il pensiero winnicottiano è costituito dal processo di maturazione del bambino *sano* e dal riconoscimento del buon rapporto madre-infante come prototipo della sanità in senso psico-fisico, e da qui comincia a spiegare i vari fenomeni psicopatologici. Secondo quanto è già stato affermato nei precedenti capitoli, il suo concetto di salute, evolve con il tempo che passa e si adegua agli eventi, è legato alla maturità corrispondente all'età, alla relazione tra il lattante e la madre, all'ambiente facilitante e allo sviluppo psicosessuale. Rappresenta, inoltre, nel modo di procedere winnicottiano, la base del futuro cittadino democratico, capace di formarsi una *famiglia*, accudire i figli nel senso messo in luce dall'Autore ed essere felicemente immerso nella quotidianità. Il rapporto con la società è, dunque, considerato come estensione della famiglia. La vita di un individuo sano, afferma Winnicott, può essere caratterizzata da paure, sentimenti conflittuali, dubbi e frustrazioni, più che da aspetti positivi, ma l'importante è sentirsi liberi di *vivere la propria vita*.

Nonostante si interponga una notevole distanza di anni fra il pensiero di Donald Winnicott e i nostri giorni, bisogna constatare che gran parte delle sue affermazioni, in senso psicoanalitico ed educativo, come ribadito in precedenza, restano non solo valide e, parzialmente attuabili, ma ci aiutano a ritrovare il valore della famiglia, del ruolo educativo dei genitori e dei compiti specifici che un padre e una madre devono assumersi come dovere morale nei confronti non solo della prole, ma dell'intera società. Certo, col passare del tempo questi ruoli sono mutati e si sono dovuti adeguare alla nuova epoca, ma ciò non significa che debbano essere stravolti. Infatti, è triste notare come attualmente, questi "tradizionali pilastri" del benessere della società (*le comuni buone famiglie*, per dirla con Winnicott), siano fagocitate dal progresso e dalla voglia di andare avanti, anche al costo di distruggere i presupposti della *vita sana*.

INTRODUZIONE	P. 2
CAPITOLO PRIMO	
IL PENSIERO PSICOANALITICO IN WINNICOTT	
1.1. LO SVILUPPO INFANTILE	P. 9
MADRE-BAMBINO	P. 20
1.3. LO SVILUPPO DELLA RELAZIONE TRIADICA	P. 27
CAPITOLO SECONDO	
LO SVILUPPO DELL'INDIVIDUO	
2.1. I PROCESSI PRIMARI DELLO SVILUPPO	P. 31
2.2. LA COSTRUZIONE DEL Sè	P. 52
2.3. LA COMUNICAZIONE	P. 58
CAPITOLO TERZO	
LA SALUTE INTERIORE	
3.1. IL CONCETTO DI DIFESA MANIACALE IN WINNICOTT	P. 67
3.2. IL "CROLLO ORIGINARIO"	P. 71
3.3. MATURITÀ DELL'IO E CAPACITÀ DI ESSERE SOLO	P. 77
CAPITOLO QUARTO	
NATURA E ORIGINI DELLA TENDENZA ANTISOCIALE	
4.1. SENSO DI COLPA E PREOCCUPAZIONE	P. 80
4.2. AGGRESSIVITÀ	P. 85
4.2.1 LA TENDENZA ANTISOCIALE	P. 69
4.2.1. LA TENDENZA ANTISOCIALE	P. 89
CAPITOLO QUINTO	
L'OPERA EDUCATIVA DI WINNICOTT	
5.1. LA FAMIGLIA	P. 93
5.2. L'INSERIMENTO SCOLASTICO DEI BAMBINI	P. 102
5.3. ADOLESCENZA: IL DIBATTERSI NELLA BONACCIA	P. 106
5.4. LA TEORIA DEL GIOCO	P. 115
5.4.1 IL GIOCO DEGLI SCARABOCCHI	P. 122
5.5. L'EDUCAZIONE DEI BAMBINI NELLA REALTÀ DELLA GUERRA	P. 132

5.5.1 LA FORMAZIONE DEI GRUPPI	P. 138
5.6 IL CONCETTO DI TENDENZA DEMOCRAICA INNATA	P. 147
CONCLUSIONE	P. 153
BIBLIOGRAFIA	P. 160
DIAGRAMMI	P. 36 P. 42 P. 45 P. 53
SQUIGGLE DI WINNICOTT	P. 76 P. 92 P. 124/ P. 129 P. 146

BIBLIOGRAFIA

- AA.VV., *La carenza delle cure materne*, Ed. Armando, Roma, 1966.
- AA.VV., *Psichiatria dell'adolescente*, VOLL.I-II, Ed. Armando, Roma, 1973.
- ADLER A., *La conoscenza dell'uomo nella psicologia individuale*, Ed. Newton, Milano, 1994.
- BONAMINIO V., GIANNAKOULAS A., *Il pensiero di D. W. Winnicott*, Ed. Armando, Roma, 1982.
- BOWLBY J., *Assistenza all'infanzia e sviluppo affettivo*, Ed. Armando, Roma, 1973.
- CATALFAMO G., *Storia della pedagogia*, VOL. II-III, Ed. Spiegel, Milano, 1998.
- FERRIÈRE A., *L'attività spontanea nel fanciullo*, La Nuova Italia, Firenze, 1958.
- FERRIÈRE A., *L'educazione nella famiglia*, La Nuova Italia, Firenze, 1962.
- FOLLESA P., *Modificazione e adolescenza. Indagine sperimentale*, Ed. Bulzoni, Roma, 1984.
- FREUD S., *Introduzione alla psicoanalisi*, Boringhieri, Milano, 1978.
- FROMM E., *Avere o essere*, Mondadori, Milano, 1996.
- GADDINI R., *Il processo maturativo. Studi sul pensiero di Winnicott*, Ed. Cleup, Padova, 1982.
- GATTO F., *Educazione e rieducazione a Summerhill*, Samperi, Messina, 1999.
- JUNG C.G., *La psicologia dell'inconscio*, Ed. Newton, Roma, 1993.
- LITTLE M., *Il vero sé in azione. Un'analisi con Winnicott*, Astrolabio, Roma, 1993.
- MASLOW A., *Verso una psicologia dell'essere*, Astrolabio, Roma, 1976.
- MONTAGU A., *Il linguaggio della pelle*, Mondadori, Milano, 1996.
- MUSATTI C., *Freud con l'antologia freudiana*, Boringhieri, Torino, 1964.
- NEILL A., *Il fanciullo difficile*, La Nuova Italia, Firenze, 1992.
- PHILLIPS A., *Winnicott. Biografia intellettuale*, Ed. Armando, Roma, 1995.
- PIAGET J., *La formazione del simbolo nel bambino*, La Nuova Italia, Firenze, 1972.
- PIAGET J., *La costruzione del reale nel bambino*, La Nuova Italia, Firenze, 1973.
- ROUSSEAU J. J., *Il contratto sociale*, Einaudi, Torino, 1973.
- SPITZ R., *Il primo anno di vita del bambino*, Giunti, Firenze, 1969.
- WINNICOTT D. W., *Il bambino e il modo esterno*, Giunti, Firenze, 1973.
- WINNICOTT D. W., *Il bambino e la famiglia*, Giunti, Firenze, 1974.
- WINNICOTT D. W., *Piggle, una bambina*, Bollati Boringhieri, Torino, 1982.
- WINNICOTT D. W., *Il bambino deprivato*, Cortina Raffaello, Milano, 1986.
- WINNICOTT D. W., *I bambini e le loro madri*, Cortina Raffaello, Milano, 1986.
- WINNICOTT D. W., *Gioco e realtà*, Ed. Armando, Roma, 1990.
- WINNICOTT D. W., *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Psico Martinelli, Firenze, 1991.
- WINNICOTT D. W., *La famiglia e lo sviluppo dell'individuo*, Ed. Armando, Roma, 1992.
- WINNICOTT D. W., *Sviluppo affettivo e ambiente*, Ed. Armando, Roma, 1992.
- WINNICOTT D. W., *Colloqui terapeutici con i bambini. Interpretazione di 300 "Scarabocchi"*, Ed. Armando, Roma, 1994.
- WINNICOTT D. W., *Esplorazioni psicoanalitiche*, Cortina Raffaello, Milano, 1995.