

CARMEN ACEDO MANTEOLA

Ferenczi e Winnicott: simbolo, creatività e vita*

Traduzione di Silvia Roberta Caldironi

1. Introduzione

Isaac Newton (1642-1727), uno dei fisici più importanti della storia e paradigma scientifico dei secoli XVII e XVIII, scoprì, tra le altre cose, la Legge della gravitazione universale. Realizzò una sintesi delle scoperte di Descartes, Copernico, Keplero e Galileo, dotandola di una struttura matematica che ha inaugurato la rivoluzione scientifica dell'Età Moderna.

Con l'umiltà che caratterizza i grandi saggi, è stato l'autore di una frase famosa: "se ho visto più lontano, è perché stavo sulle spalle di giganti" (lettera a R. Hooke, 1675).

Credo che anche D. W. Winnicott sia salito sulle spalle di giganti: Darwin, Freud, Jung... e, in gran misura, su quelle di Ferenczi. Basandosi su alcune delle importanti scoperte di questi riguardanti i primi stadi dello sviluppo psichico, a cui ha aggiunto, come vedremo, i suoi contributi personali¹.

È interessante osservare l'evoluzione teorica e tecnica di entrambi, certamente complementare: Ferenczi partì dall'analisi dei pazienti psicotici o

* Una versione di questo articolo è stata pubblicata nel vol. XVI della rivista "Inter-subjetivo", gennaio 2017. Si ringrazia per la pubblicazione in italiano.

1. "Io non so mai cosa ho ricavato da uno sguardo dato a Ferenczi, per esempio, o a una nota a piè di pagina di Freud" (1967, p. 610).

gravemente disturbati per fissare l'attenzione sullo sviluppo dei processi pre-edipici, dove rintracciò l'origine dei disturbi successivi:

"Poiché dunque sono restio ad abbandonare anche i casi più ostici, a poco a poco sono diventato uno specialista dei casi particolarmente difficili, dei quali mi occupo ormai da moltissimi anni" (1931).

Winnicott ha fatto il percorso inverso; dall'analisi dei bambini è passato all'analisi degli psicotici. Si è concentrato *"su quel territorio dello sviluppo [dello psichismo] e l'esperienza individuale"* e sulle patologie generate nel periodo pre-edipico, in particolare sull'eziologia della psicosi:

*"Fondamentalmente interessato al bambino malato e al bambino piccolo, decisi che dovevo studiare la psicosi nell'analisi. Ho seguito circa una dozzina di adulti psicotici... ciò condusse allo studio e all'analisi di relazioni oggettuali ancor più primitive..."*² (1958a).

Winnicott pensava che questo punto di vista era il suo contributo più importante alla psicoanalisi. Si stupiva della poca attenzione che gli psicoanalisti, suoi contemporanei, prestavano a questo periodo cruciale, questa zona di concettualizzazione nello sviluppo dell'essere umano.

Scrive: *"i risultati delle ricerche realizzate in questo campo portano a riconoscere l'importanza e la complessità delle prime tappe della relazione oggettuale e la formazione dei simboli"* (1971); lo affermava perché era convinto della dipendenza che esiste tra *"i processi precoci della prima infanzia con i processi che appaiono regressivamente nella psicosi"* (1958a)³.

Credo che Winnicott sia uno dei principali prosecutori dell'opera psicoanalitica di Ferenczi degli ultimi anni, tra il 1928 e il 1933, periodo in cui Ferenczi dà una decisiva svolta nell'orientamento della sua pratica psicoanalitica, realizzando nella clinica una serie di scoperte, come la conferma dell'esistenza reale del trauma, l'importanza della madre e del contesto familiare nello sviluppo del bambino, la traumatogenesi, la frammentazione, la denuncia della teoria del trauma della nascita in generale, l'uso

2. Scrive: "col passare del tempo lo studio della psicosi cominciò ad avere più senso. Ferenczi (1931) diede un contributo importante nell'esaminare il fallimento dell'analisi di un paziente con disturbi del carattere, nel non limitarsi a considerarla un errore della selezione, ma come un deficit della tecnica psicoanalitica. In questo aveva un'idea implicita: che la psicoanalisi poteva imparare ad adattare la tecnica ai disturbi del carattere, o ai casi limite, senza retrocedere ad uno stato di semplice conduzione del paziente, e, a dire il vero, senza perdere la qualità di psicoanalisi nel senso più ampio del termine" (1964).
3. Le date tra parentesi delle citazioni di Winnicott si riferiscono all'anno di pubblicazione in inglese [N.d.T.].

dell' "analisi attraverso il gioco" con gli adulti, la fiducia, il crollo, l'angelo custode, l'adozione del ruolo materno dell'analista nella seduta, il valore terapeutico dell'uso della regressione nella clinica ecc., che si trovano negli scritti *L'adattamento della famiglia al bambino* (1928), *Il bambino mal accolto e la sua pulsione di morte* (1929), *Analisi infantili con gli adulti* (1931), *Confusione delle lingue tra gli adulti e il bambino* (1933) e il *Diario Clinico* (1932b), che cambiano la sua visione psicoanalitica nella teoria e nella tecnica⁴.

Winnicott è innanzitutto un pediatra con una capacità di osservazione geniale; come commenta Masud R. Khan, il suo più famoso collaboratore, nel prologo di *Sostenere e interpretare*:

"assistere al suo modo di osservare i bambini e i lattanti è illuminante per arrivare ad una comprensione autentica delle sue complesse ipotesi psicoanalitiche successive" (1989a).

La sua esperienza clinica⁵, edificata sull'osservazione diretta e sulla pratica della pediatria e della psichiatria infantile e degli adulti, rappresenta l'apporto fondamentale che gli ha permesso di discutere e verificare le sue ipotesi teoriche.

Ha adottato il metodo di osservazione e trattamento psicoanalitico freudiano come procedimento di indagine scientifica⁶. Abbiamo davanti a noi il risultato di un lavoro di ricerca rigoroso sui primi stadi dello psichismo. Questo rappresenta uno dei punti più importanti della sua opera, poiché va molto al di là di una formulazione puramente congetturale.

4. Martin Cabré puntualizza: "Il contributo di Ferenczi alla psicoanalisi non si è limitato agli innumerevoli contributi su traumatismo, regressione e controtransfert, forse i più conosciuti. È innegabile che Ferenczi ha creato uno 'stile' analitico, uno 'stile materno' come lo definiva Glauco Carloni, che ha lasciato un'impronta profonda in tutta una serie di analisti posteriori, che a loro volta contribuirono enormemente allo sviluppo della teoria psicoanalitica" (2008).
5. Nel 1954, in una lettera a Sir David K. Henderson (1987d), Winnicott scrive: "in relazione al mio lavoro, posso dire di aver seguito all'incirca 20.000 casi". Essendo morto nel 1971, senza mai aver interrotto la pratica medica, ci si può rendere conto della quantità dei casi a cui si è dedicato. In *Sulla natura umana* chiarisce che il numero di analisi con adulti fu considerevolmente inferiore: "questo lavoro psicoanalitico con adulti psicotici è risultato estremamente arduo e assorbente in termini di tempo, e non sempre con risultati soddisfacenti... ciò nonostante questa pratica mi ha insegnato più di qualunque altra" (1988).
6. "Appena ho scoperto Freud, mi sono messo dalla sua parte. È stato come quando a scuola ho letto Darwin e ho scoperto che era quello che faceva per me. L'ho sentito intensamente... Freud ci ha dato questo metodo che possiamo usare, e che non interessa dove ci porta, se non che di sicuro ci dà una direzione; è un modo obiettivo di contemplare le cose, ed è destinato a persone capaci di affrontarle senza pregiudizi, che è, in un certo senso, ciò che fa la scienza" (1989c).

Non sempre è stato adeguatamente compreso dagli psicoanalisti del suo tempo, come Ferenczi, anche se trattato con molta meno veemenza. Egli stesso si difende da certe critiche avanzate da una parte della Società psicoanalitica britannica:

“questa teoria non danneggia ciò che siamo arrivati a credere in riferimento alla teoria delle psiconevrosi o al trattamento dei pazienti psiconevrotici, né si scontra con la teoria strutturale di Freud sulla mente in termini di Io, Es, Super-io. Quello che affermo colpisce la nostra concezione circa l’interrogativo: cos’è la vita stessa?” (1971).

Ricorda che Freud prendeva come casi adatti all’analisi quei pazienti che avevano problemi di relazione, ma che erano stati trattati adeguatamente nella prima infanzia: gli psiconevrotici. Aggiunge:

“la stessa storia personale infantile di Freud è stata di tale natura che ha raggiunto il periodo edipico o di latenza come un essere umano completo, per cui la sua autoanalisi può dare per scontata la maternalizzazione del bambino” (1958a).

Ha sempre sostenuto che le sue teorie stavano all’interno del contesto psicoanalitico del pensiero freudiano:

“Dal mio punto di vista, qualsiasi teoria originale io possa avere, può essere valida solo come sviluppo della teoria freudiana attuale... il mio lavoro sulla regressione non avrebbe nessun senso se pretendessi di proporlo in un mondo che non fosse preparato da Freud... mi piacerebbe davvero molto sapere se lei la pensa così dell’opera di Freud, alla quale tutti noi che facciamo psicoterapia dobbiamo tutto” (1987a).

Fa pensare, a leggere la sua corrispondenza, che quando Winnicott si riferisce alla teoria psicoanalitica, così come al fondatore della psicoanalisi, alla teoria di un altro autore o semplicemente all’opinione di un altro collega, usa l’aggettivo possessivo “mio” o “suo” se si riferisce al suo corrispondente, sottolineando l’aspetto di incorporazione interna che ha la conoscenza, particolare per ciascuno; ciò che fa sì che il mondo percepito sia unico per ogni individuo, fenomeno universale di varietà certamente infinita. Questa è una delle sue idee caratteristiche, giacché pensava che la conoscenza, come ogni prodotto mentale in cui deve essere inclusa anche la realtà oggettiva, è essenzialmente soggettiva. Potrebbe aver fatto suo il pensiero di M. P. Follet:

“non mi basta che i concetti mi vengano semplicemente esposti, essi devono integrarsi nella struttura del mio essere e questo può succedere solo grazie alla mia creatività” (1950).

A mio modo di vedere, l’esposizione dei primi stadi dello sviluppo psichico che Winnicott propone non costituisce una nuova topica lontana dalla metapsicologia freudiana, come spesso si è commentato, ma è proprio il

contrario, poiché offre una soluzione di continuità tra la formazione del processo primario e il suo scorrere verso il processo secondario, integrando la teoria freudiana con le scoperte cliniche di Ferenczi e quelle sue personali, ricavate da una lunga esperienza medica.

Termini come: *psiche-soma, gesto spontaneo, fiducia, frammentazione, crollo, angelo custode, reciprocità* ecc. danno luogo a nuovi significati, molti dei quali ampliano il contenuto degli stessi concetti ferencziani, già conosciuti, e apportano anche concetti innovatori in ambito psicoanalitico come: *vero e falso sé, spazio e oggetto transizionale, illusione-disillusione, la tecnica dello scarabocchio* ecc., che vengono a costituire un nuovo vocabolario, che, in principio, può indurre confusione. Alcune delle critiche che ha ricevuto dai suoi colleghi riguardano il fatto che non utilizzava i termini metapsicologici comuni. In una lettera a Melanie Klein si difende affermando che chi crea ha il diritto di usare un proprio linguaggio, che può ampliare o modificare i concetti stabiliti; altrimenti, se il linguaggio è imm modificabile, diviene un linguaggio morto. Scrive: *“Le idee potranno perdurare solo se riformulate da persone originali dentro e fuori dal movimento psicoanalitico”* (1987b). D'altronde, questo è il processo seguito nella ricerca scientifica, che, in buona parte, tende ad arricchire e ad ampliare i contributi alla conoscenza delle generazioni precedenti.

Winnicott cercava di usare un linguaggio semplice, comprensibile, per farsi capire tanto dai professionisti quanto dal maggior numero possibile di persone. Ricordiamo le sue conferenze radiofoniche durante la Seconda guerra mondiale, dedicate alle famiglie, piene di calore, saggezza e buon senso. Ora, voglio fare mia l'annotazione seguente: *“cerchiamo di capire bene che cosa è stato detto e se avremo fortuna, forse, potremo dire qualcosa di nuovo”* (Nasio, 1994). Questo è il mio proposito.

2. I primi stadi dello sviluppo

Per prima cosa, vediamo i concetti di base della sua teoria che appaiono nella descrizione dei primi stadi dello sviluppo psichico: come abbiamo detto, il modello psicoanalitico di Winnicott si basa sulla struttura dell'apparato psichico freudiano. Stabilisce il quadro concettuale della sua teoria, incorporando due nozioni fondamentali:

1. l'essere umano nasce dotato di *capacità* per accedere al mondo e comprenderlo; in questo modo Winnicott viene a collocarsi a fianco degli innatisti che raggruppano psicoanalisti significativi come Ferenczi, insieme ad un notevole gruppo di eminenti uomini di scienza del XX secolo.

Queste *capacità* divengono attitudini potenziali per la crescita, già presenti nel periodo fetale, che consentiranno l'acquisizione di altre capacità,

necessarie per lo sviluppo del bambino, e di una congiunzione di “eros” e “aggressività” simile all’impasto pulsionale freudiano di Eros e Thanatos⁷, da cui considera che, sebbene la capacità erotica sia comune a tutti i lattanti, la componente aggressiva varia secondo la quantità di opposizione che si incontra nell’ambiente. La sua manifestazione è il movimento ed è parte del processo che porterà alla *riscoperta degli oggetti esterni*. Entrambe le capacità sono contenute nello *psiche-soma*, e più tardi nel *vero sé*, come definisce il suo concetto dell’Io inconscio che, a mio parere, sorge dall’*istinto* (inconscio), molto più ampio dell’inconscio freudiano e più vicino all’inconscio universale di Ferenczi⁸ e anche all’inconscio collettivo di Jung;

2. l’introduzione della prospettiva evolutiva, subordinata ad un *ambiente facilitante*⁹ (la madre, o sostituto materno, e la famiglia nucleare) che si rivela determinante per lo sviluppo emozionale del neonato in quelli che definisce *i processi maturativi del lattante*, che danno conto della associazione psicosomatica, l’integrazione, la capacità di relazione con l’oggetto e l’evoluzione dell’Io. Per Winnicott, come per tutti gli autori che esplorano l’evoluzione, l’essere vivo e pertanto l’essere umano porta in sé una tendenza innata a svilupparsi e unificarsi, tendenza che costituirà parte del suo concetto di *integrazione*, un altro dei pilastri della sua teoria.

Il bambino nasce in uno stato di dipendenza assoluta, senza esserne cosciente, e questo fa sì che le prime cure materne siano determinanti nella formazione dello psichismo e degli affetti che vi sono legati.

In *Lo sviluppo emozionale primitivo* pone l’ipotesi di una combinazione psicosomatica formata da corpo e psiche fusi insieme, lo *psiche-soma*, dove

7. Winnicott era tanto vitalista da non accettare la pulsione di morte. In una lettera a R. Money-Kyrle, scrive: “Lei tira in ballo gli istinti di vita e di morte... è un peccato che Melanie Klein abbia fatto una tale fatica per forzare la sua concezione al fine di conciliarla con gli istinti di vita e di morte, che sono forse un grossolano errore di Freud. Non ho bisogno di ricordarle che lui appariva molto dubbioso quando formulò il concetto per la prima volta; né che della espressione ‘istinto di morte’ si abusa nella nostra Società più di qualunque altro termine, utilizzandola al posto della parola aggressività, o impulso distruttivo, o odio, in una forma che, ne sono sicuro, avrebbe fatto orrore a Freud” (1987c).
8. Castillo Mendoza puntualizza: “Bisogna cominciare a dire che Ferenczi, andando più in là dell’inconscio rimosso, lo estende a ‘tutto ciò che non è mai rimasto iscritto nello psichismo, né è stato espresso con le parole’ (Borgogno, 2001). Ferenczi ‘parla di un inconscio scisso e dissociato, iscritto concretamente nel corpo e nelle sue sensazioni, e allo stesso tempo, di un inconscio carente di rappresentazioni di cosa o parola, impregnato al massimo da una sensorialità arcaica e diffusa, e che non dà nome e non dà struttura’ (id. 298). Propone, con argomenti presi chiaramente da Groddeck, l’esistenza di un inconscio corporeo (Ferenczi, 1932), di cui descrive il funzionamento”.
9. Tutti i termini in corsivo sono gli originali usati da Winnicott.

la psiche abita il corpo ed è “l’elaborazione immaginativa delle parti, dei sentimenti e delle funzioni somatiche, vale a dire, la sensazione di essere vivo”¹⁰. Faccio notare che la divisione tra soma e psiche si deve alla prospettiva dell’osservatore che stabilisce la distinzione tra corpo e mente¹¹, che però all’inizio dello sviluppo è assolutamente fittizia. La psiche e il soma devono giungere ad una sorta di accordo reciproco, e questa relazione costituisce il processo di coordinazione naturale dello sviluppo che si costruisce in tre fasi:

a) l’integrazione dell’Io, giacché suppone che il neonato si trovi in uno stato di *non integrazione primaria*, in cui l’Io primitivo è disorganizzato in numerosi frammenti in relazione a momenti di eccitazione, prodotto dell’adattamento attivo all’ambiente, e di quiete. Senza dubbio, la tendenza all’integrazione permette al bambino di tollerare la non integrazione di questo stadio precoce, senza provare la sensazione di disintegrarsi;

b) la personalizzazione, che si acquisisce con le esperienze ripetitive delle cure del corpo e di rassicurazione (la *Holding* e, soprattutto, la *handling* materna in questa fase) che fornisce una *madre sufficientemente buona*¹², la cui amorosa cura mantiene il bambino alimentato, cullato, sostenuto, coperto, cambiato, lavato e chiamato per nome;

-
10. Winnicott in *Interrelazione tra la malattia fisica e il disturbo psicologico* scrive: “la prima condizione per lo sviluppo della psiche è il soma, e anche dal punto di vista dell’evoluzione il soma è venuto prima; la psiche ha inizio come elaborazione immaginativa del funzionamento fisico, e il suo compito più importante è il tenere insieme esperienze passate e potenzialità, consapevolezza del presente aspettativa del futuro. Così il sé viene ad esistere” (1988).
 11. Winnicott dichiara: “la natura umana non è una questione di mente e corpo, bensì di psiche e soma interconnessi tra loro, dove la mente è qualcosa che fiorisce sull’orlo del funzionamento somatico” (1988). Si può intendere che la mente sorge come emergente più tardivo del sistema.
 12. Winnicott usa premeditadamente l’espressione “*madre sufficientemente buona*” per distinguerla dal concetto kleiniano di madre buona. Parla della madre reale, non dell’oggetto interno madre. È simile al concetto di “madre benevola” di Ferenczi. “Nessuno potrebbe mettere in dubbio che i contributi di Winnicott alla teoria psicoanalitica hanno introdotto, a loro volta, uno ‘stile’ terapeutico in cui la situazione analitica si equipara alla relazione madre-bambino e alle sue continue interazioni. Inoltre ha sviluppato con straordinaria perspicacia teorico-clinica concetti come quelli di ‘madre sufficientemente buona’, ‘odio nel controtransfert’, ‘capacità di stare da solo’ etc., che risultano indispensabili per qualunque psicoanalista contemporaneo... nell’ottica di Winnicott, l’analista e il paziente configurano una relazione intersoggettiva che ripropone alcune caratteristiche della diade madre-bambino menzionata precedentemente, specialmente in ciò che si riferisce alla capacità dell’analista di empatizzare e captare le necessità primarie del suo paziente... da questa concezione derivano concetti come la ‘rêverie’ di Bion o il più recente di ‘controidentificazione proiettiva’ di Leon Grinberg” (Martin Cabré, 2008).

c) la scoperta del tempo, dello spazio e altre funzioni della realtà, cioè a dire la comprensione del mondo in cui viviamo.

Due tappe sono riconoscibili nelle cure materne unite da uno spazio intermedio: lo *spazio transizionale*, così definito per tutto ciò che suggerisce la parola transizione, collegata all'idea di movimento, di fronte alla staticità evocata dal termine intermedio.

La prima tappa, la *preoccupazione materna primaria*, che abbraccia il periodo che va dagli ultimi mesi di gravidanza fino ai primi mesi di vita del bambino, richiede un'attenzione continua da parte della madre che si trova in una specie di unione psicotica con il bambino, come in simbiosi, anche se questo termine non lo convince del tutto¹³. Bisogna pensare che con la nascita si realizza la separazione fisica del neonato dal corpo materno, ma non la separazione psichica dalla madre. Quando il neonato prova un bisogno, la madre "sa" quello che succede al suo bambino e interpreta questa necessità; l'azione della madre sul bambino corrisponde ad uno spazio e un tempo simultanei, in cui il desiderio della madre e la necessità del bambino devono coincidere; è una comunicazione reciproca, intuitiva, per ciò che ha di conoscenza inconscia¹⁴.

Comunque, la cosa prioritaria è che la madre non deve interrompere i processi evolutivi del Sé del bambino, il *continuare ad essere*, affermando la grande importanza della continuità delle cure materne in questa prima fase, poiché sostiene, con Ferenczi, che la malattia psicotica, e quindi la psicopatologia, derivi dal fallimento ambientale in una fase precoce dello sviluppo emozionale; in altri scritti lo chiamerà il fallimento della fiducia¹⁵ del bambino nell'ambiente facilitante.

13. "Non sono convinto che in questo caso si possa utilizzare così com'è il concetto di 'simbiosi' poiché questa parola, secondo me, è troppo facile... credo che lasci fuori quell'aspetto estremamente variabile che è la capacità della madre di identificarsi con il bambino, che penso sia la cosa più viva e che ho chiamato 'preoccupazione materna primaria'" (D. Winnicott parla di D. Winnicott, 1967).

14. Ecco uno dei paradossi dialettici di Winnicott: il bambino ha bisogno di essere trovato e anche di non essere trovato, per poter essere; però sa che la madre, se lo trova senza che lui lo chieda, prova che lo ama e che lui significa qualcosa per lei. È il *desiderio segreto del neonato*, secondo Sechehaye: qualcosa che compie una funzione essenziale, si maneggia nella vita psichica ed è ancorato nella prima infanzia. Non si divide con nessuno.

15. Questo concetto riflette un altro dei paradossi di Winnicott: la fiducia del neonato nella affidabilità dell'ambiente facilitante, il cui fallimento è la disperazione, che però può essere recuperata attraverso la speranza, la quale si manifesta primariamente come distruttività verso l'oggetto nel quale vuole tornare ad avere fiducia. È il caso degli adolescenti difficili, che devono provare con il loro comportamento antisociale e ribelle fino a che punto sono tollerati, che è come dire che possono essere nuovamente amati,

Distingue tre momenti chiave, scanditi nel tempo:

- l'origine della psicosi, quando la deprivazione emozionale avviene prima che il bambino possa percepirla come reale: è la perdita dell'oggetto soggettivo;
- la delinquenza e la psicopatologia, che si cristallizzano quando il bambino percepisce la deprivazione emozionale come reale: è la perdita del contenimento ambientale;
- per ultimo, la formazione di un *falso sé*, come risultato dell'adattamento all'ambiente e della socializzazione.

2.1. Vero e falso sé

La prima scissione dell'Io avviene in questa fase precoce dando luogo al *vero e falso sé*, essendo il termine Ego la parte della personalità in crescita.

Uno dei concetti che può apparire più confuso, secondo la mia opinione, è quello del *vero sé*. Winnicott lo definisce con Heidegger, come un *dimorare in* "una buona e vicina relazione tra la psiche, il corpo e il funzionamento del corpo" (1945). In realtà, "corrisponde al concetto freudiano di realtà psichica e dell'inconscio che non può mai divenire cosciente" (1963). Per realtà psichica intende l'oggetto soggettivo e i fenomeni basati sulle esperienze corporee. "Nello stato teoricamente più primitivo, il Sé ha il suo proprio ambiente creato da lui stesso, che è tanto il Sé quanto gli istinti che lo producono"¹⁶ (Winnicott, 1958a), e postula che nel *vero sé* esiste uno spazio potenziale che facilita la comunicazione e il gioco del bambino con la madre; scrive: "per assegnare un luogo al gioco, ho presupposto l'esistenza di uno spazio potenziale tra il bambino e la madre" (1971), giacché "il contatto della madre col bambino si può chiamare gioco" (1988); è la zona primitiva di sperimentazione della presenza/

e in Ferenczi: "la fiducia (nell'analista) è qualcosa che ristabilisce il contrasto tra il presente e un passato insopportabile e traumatogenico... è imprescindibile per poter vivere il passato come ricordo obiettivo" (1933). Possiamo vedere qui gli antecedenti della teoria della speranza in relazione con gli effetti del trauma. Nel poscritto *D. Winnicott parla di D. Winnicott*, confessa: "È certamente possibile che io abbia preso da qualche parte questa mia originale idea sulla tendenza antisociale e sulla speranza... io non so mai cosa ho ricavato da uno sguardo dato a Ferenczi, per esempio..." (1967).

16. L'opera di Winnicott contiene diversi riferimenti a Jung in relazione ai sogni, la psicosi o l'inconscio. Circa quest'ultimo tema, afferma: "È importante il nostro rapporto con la psicologia analitica di Jung. Noi cerchiamo di ridurre tutto all'istinto; gli analisti junghiani riducono tutto a questa parte del Sé primitivo che assomiglia all'ambiente ma che proviene dall'istinto (archetipi). Dovremmo modificare il nostro punto di vista per abbracciare entrambe le idee e per vedere (se è vero) che, *nello stato teoricamente più primitivo, il Sé ha il suo proprio ambiente, creato da lui stesso e che è tanto il Sé quanto gli istinti che lo producono*. È questo un tema da sviluppare" (Winnicott, 1958a).

assenza del seno materno, la matrice da cui originano *l'illusione, il gioco e la creatività primaria*. Lo spazio potenziale è l'antecedente evolutivo dello spazio transizionale.

Il *vero sé*, psicosomatico e nascosto, non comunica con l'esterno; questa funzione la realizza il *falso sé*. Il *vero sé* ha bisogno di un sostegno silenzioso e il *falso sé* di cercare e trovare il seno; la dialettica tra l'essere e il fare, anche se primo è l'essere, in quanto, diversamente, il fare non avrebbe senso. Winnicott stabilisce tre tipi di comunicazione nell'apparato psichico: la *comunicazione silenziosa del vero sé con i fenomeni soggettivi*, la *comunicazione esplicita del falso sé con l'oggetto esterno* (per esempio il linguaggio) che giudica piacevole e la *comunicazione intermedia, che scivola dal gioco alle esperienze culturali di tutti i tipi* (1963).

Il *falso sé* si sviluppa come un processo mentale il cui fine è mettersi in rapporto col mondo esterno e preservare l'esistenza del *vero sé*. A questo punto bisogna notare che il *falso sé* non deve in nessun modo essere considerato come patologico, salvo nel caso di un eccessivo adattamento all'ambiente, situazione questa di carattere difensivo che si produce dinanzi all'intrusività aggressiva dell'ambiente facilitante che interrompe la continuità dell'essere. Questo caso può dare luogo ad un *falso sé* patologico, che nasce per far fronte ad un mondo sgradevole e ostile. Si produce in questo modo la scissione come difesa patologica. Il *falso sé* patologico può risultare molto efficiente e raggiungere il successo in alcune aree della vita, però blocca l'accesso al vero sé stesso che rimane fuori dal contatto con la realtà, poiché una delle sue funzioni è quella di fare da guardiano, di vigilare sul vero sé; darà luogo ad un sé sottomesso, obbediente al desiderio dell'altro, mascherando e occultando le possibilità creative del *vero sé*¹⁷.

Esaminiamo ora una delle osservazioni più brillanti di Winnicott relativa a questo periodo: "*La madre favorisce l'allattamento del bambino, con l'idea che le piacerebbe essere attaccata da lui. Il bambino ha una fame urgente, accompagnata da idee predatorie... questi fenomeni stabiliscono una relazione reciproca se la madre e il bambino sentono e vivono insieme*" (1958), formano un'unità. L'empatia della madre dà significato al gesto spontaneo del lattante (sca-

17. "Winnicott, con il suo concetto di organizzazione del falso Sé, mette a fuoco la compiacenza verso gli altri e il conseguente sentimento di falsità e distacco; questo serve per proteggere il potenziale di autenticità. Ferenczi mette in evidenza una reattività ansiosa e una iper-attenzione costante verso gli altri, il cui proposito iniziale è, e continua ad essere, quello di influire sulle altre persone per garantire la propria sicurezza. A me sembra che tanto i concetti di Ferenczi come quelli di Winnicott includono elementi che sono centrali nei concetti dell'altro. Inoltre, entrambi svilupparono l'idea del Sé che cura... Ferenczi lo chiamò Orfa" (Frankel, 2002).

riche di tensione come raggruppamento sensomotorio)¹⁸ da cui possiamo vedere il *vero sé* in azione: “*la fonte del gesto è il vero sé. Solo il vero sé può essere creativo e solo il vero sé può sentirsi reale*” (1965). Qui incontriamo la fusione della motilità e la pulsione di vita.

Possiamo notare la gestione del tempo che Winnicott descrive nei primi mesi di vita del bambino; gioca costantemente con l’interrelazione tra la simultaneità e la forma discreta del tempo che agiscono sullo scorrere continuo dello spazio-tempo, luogo psichico dell’inconscio dove abita lo psiche-soma del neonato.

Dobbiamo ricordare che lo stato di veglia del bambino, cioè il sistema percezione-coscienza, situato nel *falso sé*, si instaura in modo graduale a partire dalla brusca interruzione del sonno nel quale sta immerso la maggior parte del tempo; interruzione che si produce nel sorgere della tensione pulsionale che è originata dalla necessità. Tale è la prima scissione operativa¹⁹ dell’apparato psichico: gli stati di sonno e veglia. In questo modo, la coscienza si va separando dai processi primari semincoscienti fino a culminare nel processo secondario. Dall’inizio della vita extrauterina si stabiliranno i due processi paralleli del conscio e dell’inconscio, comunicanti tra loro attraverso i sogni, gli atti mancati, i lapsus e i “flash” della creatività. La dicotomia *vero-falso sé* appartiene a questi due sistemi.

A fronte della non-integrazione, Winnicott distingue la disintegrazione, una patologia che si verifica quando fallisce il supporto materno. È una difesa primitiva, che impiega la scissione multipla contro l’angoscia

18. Ferenczi si chiede: “come ha il bambino l’audacia di assimilare pensiero e azione? Da dove proviene il *gesto spontaneo* con il quale tende la mano verso qualunque oggetto, che sia la lampada appesa sopra di lui o la luna che brilla nel firmamento, con la speranza certa di raggiungerle e di impossessarsene con questo gesto?” (1913). E Winnicott: “credo veramente che ci sia qualcosa da dire sull’aggressività (in termini di sviluppo del bambino) come movimento del bambino – cioè come erotismo muscolare – a cui capita che si contrapponga qualcosa. Mi sembra sia questo l’inizio dell’aggressività” (1967).

19. N. Caparrós (1966) lo espone chiaramente: “L’elaborazione dello spazio mentale si realizza in maniera progressiva attraverso il meccanismo della scissione (*Spaltung-Splitting*). Il modo di attuazione della scissione decide in forma effettiva i distinti spazi topologici dell’apparato psichico. Diciamo, per iniziare, che la scissione, come qualunque meccanismo di difesa, può lavorare in maniera operativa o patologica. Raramente è evidenziato prima, forse perché i cosiddetti meccanismi di difesa furono identificati nella clinica, forse anche perché è lì che trovano la loro espressione più eloquente. Tuttavia, nel processo evolutivo normale, la scissione svolge un ruolo decisivo come organizzatore primario”. E Winnicott: “La scissione è uno stato essenziale in tutti gli esseri umani, però non ha motivo di diventare significativa se la madre rende possibile, con la sua conduzione, di accogliere l’illusione”.

di morte, l'agonia primitiva, che si sente come "il fallimento della 'residenza' nel corpo, la perdita della realtà, la sensazione di caduta interminabile in un abisso senza fine"²⁰ (1958a) vale a dire, il crollo.

2.2. Il simbolo

Winnicott richiama l'attenzione su un tema cruciale: la relazione primaria sulla realtà esterna, poiché il bambino affronta la sfida di risolvere "la difficoltà umana primaria, che viene dalla mancanza di identità tra ciò che è immaginato e ciò che è percepito. Per un osservatore (adulto), quello che sta fuori è distinto da ciò che sta dentro di lui"; però per il bambino, in questo stadio fusionale con la madre, quello che immagina è identico a ciò che percepisce (oggetto soggettivo). La madre, attraverso la ripetizione dell'atto di alimentarlo, stabilisce l'illusione nel piccolo, che sente che la sua allucinazione (illusione) diviene reale. "È solo gradualmente che frammenti della tecnica delle cure prodigate al bambino, facce viste, suoni uditi ed odori sentiti si riuniranno in un unico essere che si chiamerà madre" (1987c). Qui sta il primo simbolo.

L'illusione²¹, che è indispensabile per mettere in moto i processi maturativi, verrà dosata dalla madre in maniera anche intuitiva. Quando la madre gli presenta l'oggetto (seno, biberon ecc.), il lattante lo sperimenta, ci gioca, e questa ripetuta sperimentazione gli permetterà di rendersi conto del ritmo e cominciare a distinguere lo spazio dal tempo. Insieme alle relazioni intersoggettive e l'inizio della realtà psichica, esiste questa terza variabile, la sperimentazione con l'oggetto. Così, "l'esperienza²² è un traffico

20. Il crollo, concetto identico al *Erschütterung* di Ferenczi che, in *Riflessioni sul trauma*, scrive: "La parola *Erschütterung* – commozione psichica – deriva da 'schütter', diventare malfermi, instabili, perdere la forma che ci è propria ["schutt" = rovina], assumere facilmente e senza resistenza una forma imposta, 'come un sacco di farina'" (1934, p. 101). Si può trovare qui il gesto disperato del falso sé guardiano che mette in funzione l'ultima difesa possibile in una situazione critica: la distruzione totale del sé per evitare l'annichilimento del vero sé, il suicidio.

21. Winnicott definisce il termine *illusione* come la tappa di onnipotenza "normale" del lattante, in accordo con la definizione di Ferenczi (1913), in contrapposizione con il *fantasticare* che è l'onnipotenza patologica. Freud (1912) individua il *fantasticare* come una fuga dalla realtà, "creando un mondo parallelo nella immaginazione, dove si può cercare la soddisfazione che non si è trovata, ravvivando desideri infantili insoddisfatti, già dimenticati". E Winnicott: "il fantasticare rimane un fenomeno isolato, che assorbe energia ma che non fornisce alcun contributo al sognare e al vivere". Abbiamo, quindi, tre termini: *illusione*, *fantasticherie* e *fantasia*; queste ultime sono proprie del mondo interno e sono la contropartita normale del mondo esterno. L'utilizzazione di questi concetti in Winnicott è ampiamente documentata da R. Jarast (2002).

22. Quando parliamo di esperienza, generalmente si comprende che vogliamo riferirci al contatto con la realtà oggettiva; Winnicott include in questo concetto le esperienze

costante di illusione, in un reiterato accesso all'interazione tra la creatività e ciò che il mondo ha da offrirci" (1987c).

"Con il buon esito del gesto spontaneo, [il neonato] può godere l'illusione della creazione e del controllo onnipotente, e arrivare gradualmente a riconoscere se sta giocando o immaginando" (1958a).

Cita Sechehaye²³:

"quando tentiamo di valutare ciò che ha fatto Sechehaye nel dare una mela alla paziente nel momento opportuno, ha poca importanza se la paziente la prenda, la guardi soltanto o la tenga... L'importante è che la paziente possa creare un oggetto, e Sechehaye non ha fatto altro che permettere che l'oggetto prenda la forma di una mela, in modo che la bambina ha creato una parte del mondo reale, una mela"²⁴.

Winnicott fa notare che questo processo porta con sé un'esplosione di allegria nel bambino, sostenuta da due pilastri fondamentali: la *fiducia nell'ambiente facilitante*, che gli somministra una volta dopo l'altra l'oggetto immaginato che soddisfa il suo bisogno e il piacere di soddisfarlo; per questo afferma che la creatività fa parte di "una sovrapposizione, una tappa di illusione, di ebbrezza, di trasfigurazione (il caso speciale degli artisti)" (1958a).

puramente soggettive che trascendono la relazione d'oggetto, nel senso descritto da Berkeley. Così abbiamo tre significati per la parola esperienza: quella che si produce nello spazio intersoggettivo, quella prodotta nello spazio intrapsichico, includendo le esperienze mistiche, religiose, allucinatorie e psicotiche, e, infine, l'esperienza del vivere che aggiunge un significato vitalista di totalità all'esistenza. Scrive nel prologo di *Gioco e realtà*: "certamente, si osserva che l'esperienza culturale è stata riconosciuta nell'opera dei filosofi. Appare con tutta la sua forza nei lavori caratteristici dei cosiddetti poeti metafisici..." (1971).

23. M. A. Sechehaye (1951): *Realizzazione Simbolica e Diario di una Schizofrenica*. Ecco un libro molto singolare, poiché offre da una parte, l'esposizione del caso, la descrizione clinica delle sedute, il metodo clinico impiegato e, parallelamente, il diario della paziente, in cui sono raccolte le sue esperienze emozionali. Sechehaye ha introdotto il concetto di realizzazione simbolica, per il quale un oggetto reale si trasforma in un simbolo significativo della mutualità madre-neonato in una cornice speciale. Intuitivamente usò idee molto importanti che ritroviamo poi in Bion, Balint, Winnicott ecc., infatti Winnicott la cita almeno tre volte: in *Le forme cliniche del transfert*, *L'integrazione dell'Io e lo sviluppo del bambino*, *L'assistenza al bambino in salute e in crisi*. Sechehaye fu capace di creare un ambiente contenitivo e protettivo per il paziente, nel reale, nella realtà.

24. Si può dire che crea l'oggetto soggettivo. Inizialmente, saremo qui prima del giudizio di attribuzione o di valore freudiano, poiché l'atto di affermare o attribuire una qualità a una cosa implica la sua accettazione; si afferma quello che è buono, così come la sua negazione o squalifica implica un rifiuto. Abbiamo un dentro e un fuori, una voglia di appropriarci di una cosa o di scaraventarla fuori, che è, in definitiva, il giudizio dell'Io del processo primario, "l'Io primitivo del principio di piacere" (Freud, 1925).

Emozione molto simile all'esaltazione provata dagli scienziati nelle loro scoperte o dai creatori di opere d'arte o di musica; in definitiva, in qualunque manifestazione della cultura. Non posso fare a meno di portare qui la prima esclamazione gioiosa del sapere occidentale: il popolare *Eureka!* di Archimede alla scoperta del suo famoso principio, nel III secolo a.C.

2.3. Lo spazio e l'oggetto transizionale

Ecco qui un'altra delle innovazioni più importanti di Winnicott. Sostiene che, prima della prova di realtà che stabilisce una chiara distinzione tra rappresentazione e percezione, "*esiste uno stadio intermedio tra l'incapacità del bambino di riconoscere e accettare la realtà e la sua crescente capacità di farlo*" (1971). Per dare luogo al passaggio verso il processo secondario, è necessario contare su un periodo graduale di adattamento; non si può passare dalla fusione alla separazione direttamente, come se fosse un taglio di tipo digitale. "*Natura non facit saltum*", Leibniz dixit (Gould, 2004). Nella teoria dello sviluppo, la gradualità da uno stato A (fusione) ad un altro B (separazione) completamente distinti esige una larga sequenza di passi intermedi percepibili. Questa funzione sarà compiuta dalla creazione dell'*oggetto transizionale* nello *spazio transizionale*, zona intermedia di esperienza, come abbiamo detto, dove Winnicott colloca la creatività e il gioco.

Però è a partire dai sei mesi che il bambino, dopo l'atto di afferrare qualcosa e metterselo in bocca, può lanciarlo e recuperarlo, deliberatamente, più e più volte. Questo gioco suggerisce che il piccolo è avanzato nel suo sviluppo quel tanto che basta per capire che esiste un esterno con oggetti che può manipolare. Il bambino è già in grado di concepire il suo *primo possesso non-io*, qualcosa che può creare e può aggredire senza temere di distruggere se stesso. Winnicott lo chiama *oggetto transizionale*²⁵; è in embrione il lavoro di sperimentazione con l'oggetto.

Come abbiamo visto, all'inizio qualsiasi oggetto esterno è una allucinazione. La ripetizione della percezione dell'oggetto gli darà forma di realtà, però a questo bisogna replicare che l'allucinazione corrisponde, in maggiore o minore misura, a ciò che esiste fuori, nel senso che viene a delimitare il registro dell'immaginario, e il risultato di questa approssimazione, il cui significato è la comprensione del mondo, in buona parte

25. Ferenczi, in *L'adattamento della famiglia al bambino*, scrive: "Per inclinazione naturale il bambino è portato ad amare se stesso e tutto ciò che egli considera una parte di sé; i suoi escrementi sono appunto una parte di sé, qualcosa di intermedio [*Zwischending*] tra soggetto e oggetto. Il bambino ha ancora un certo interesse per i propri escrementi (a volte gioca con essi) e del resto tracce di questo atteggiamento sono visibili anche negli adulti". Potrebbe trattarsi del primo oggetto transizionale.

dipende dallo sviluppo di questa tappa. Il bambino crede di aver creato l'oggetto, com'è nella realtà; include la madre o parti di lei e alcuni oggetti vicini che giocano il ruolo di sostituti materni quando lei è assente. Perciò questo periodo si definisce di onnipotenza. Winnicott estende il significato metapsicologico del concetto: *"onnipotenza non è soltanto il magico, ma anche gli aspetti creativi dell'esperienza che nel creare e ricreare l'oggetto riunisce un supporto mnemonico"* (1963).

Così, il primo possesso non-io e allo stesso tempo l'utilizzazione di un simbolo costituiscono per il bambino l'esperienza del gioco. L'oggetto transizionale è visto, annusato, gustato, morsicato, toccato, leccato, colpito ecc. Attraverso le percezioni dei cinque sensi, si forma la trama degli attributi dell'oggetto percepita dal bambino, che si condensa in un simbolo corrispondente ad un oggetto reale. In questo modo la realtà esterna viene catturata attraverso il funzionamento corporeo; qui abbiamo il terzo giudizio descritto da Freud (1925): *"il giudicare è l'azione intellettuale che decide la scelta dell'azione motoria"*.

Per Winnicott l'azione è un intento di localizzare l'oggetto, di sostenerlo a metà strada tra dentro e fuori. L'oggetto transizionale è, quindi, una difesa contro la perdita dell'oggetto nel mondo esterno o in quello interno; una difesa contro la perdita del controllo sull'oggetto, però è anche un modo di mitigare l'angoscia catastrofica del sentimento di abbandono. Dice: *"L'uso di un oggetto simbolizza l'unione di due cose, ora separate, bambino e madre, nel punto del tempo e dello spazio dell'inizio del suo stato di separazione"*. Ma, curiosamente, più avanti afferma: *"non sono sicuro di cosa, in realtà, debba significare a fondo l'oggetto transizionale"* (1971).

A mio modo di vedere, consideriamo due spazi: l'intrapsichico o soggettivo e l'intersoggettivo, che si occupa della relazione d'oggetto propriamente detta; ambedue detengono processi di pensiero ben definiti e apparentemente indipendenti. Come l'oggetto transizionale agglutina parti della madre e parti del bambino, ed è sentito da questo come tale, ha bisogno di rimanere collocato tra questi due spazi. Sta, dunque, nello spazio transizionale, cerniera che faciliterà il transito da un sistema all'altro in modo continuo. Non vi è alcun dubbio che il rocchetto di Heini, il nipotino di Freud, fu il primo oggetto transizionale del quale la psicoanalisi abbia notizia.

2.4. Verso il processo secondario

La seconda tappa, di dipendenza relativa, comincia dai sei mesi di vita del bambino e prosegue fino ai due anni. La madre *sufficientemente buona* "sa" rompere questo stato di felicità fusionale del bambino, "sa" *disilluderlo*;

deve incominciare a distanziare le sue apparizioni a seconda di come va aumentando la tolleranza del bambino alla frustrazione per la sua assenza, perché il pensiero logico (quello che Freud definisce il *principio di realtà*) inizia quando l'Io può evocare l'oggetto senza che questo sia presente. Questo è: l'oggetto percepito oggettivamente.

Siamo alle origini dell'Io del processo secondario, l'Io evoluto. Anche qui esiste un dentro e un fuori, un interno e un esterno, sapendo che: *"Il non reale, il soggettivo, il puramente rappresentato, è soltanto dentro; l'altro, il reale, è presente anche fuori"* (Freud, 1925). L'oggetto esisterà se si verifica l'incontro tra l'illusione e la percezione della realtà; più che un incontro, si tratta di un re-incontro: *"il tratto essenziale del concetto di oggetto e funzioni transizionali è il paradosso e l'accettazione del paradosso: il bambino crea l'oggetto, che però stava già lì, in attesa di essere creato"* (1971).

Affermazione convergente con Freud (1925), una volta di più, quando si riferisce al giudizio di realtà: *"Il fine primo e più immediato dell'esame di realtà non è dunque quello di trovare nella percezione reale un oggetto corrispondente al rappresentato, bensì di ritrovarlo, di convincersi che è ancora presente"*; per questo i risultati scientifici si definiscono con il termine "scoperte", nel senso di "incontro, manifestazione di ciò che era nascosto, o segreto o sconosciuto". Sopra queste fondamenta si edifica l'obiettività scientifica.

Nella conferenza "L'individuo sano", Winnicott dice: *"una delle caratteristiche della salute è che l'adulto non conosce arresti nel suo sviluppo emotivo"*²⁶ perché lo psichismo è dinamico; i suoi frammenti si uniscono organizzando funzioni, e si interpretano e catalogano le esperienze, dando identità al soggetto. All'inizio, l'identità è assistita da due tipi di esperienza: il sostegno materno e *"le acute esperienze istintuali che tendono a riunire la personalità in un tutto, partendo da dentro"*. Ma aggiunge: *"L'esperienza è una realizzazione della maturità dell'Io per il quale l'ambiente fornisce un ingrediente essenziale. In qualche modo si raggiunge sempre... il senso di futilità, l'incapacità di sentire le esperienze come reali, predominano nella sintomatologia..."* (1987c).

Qui possiamo vedere una delle tante similitudini che esistono tra questi due grandi clinici: Winnicott e Sándor Ferenczi, che, nel suo articolo *Il*

26. Winnicott si riferisce al processo di individuazione junghiano, simile al suo concetto di personalizzazione, che intende come un processo evolutivo. Dice: *"Per prima cosa dirò che fu utile, secondo me, che Jung richiamasse la nostra attenzione sul fatto che gli esseri umani – salvo nel caso che rimangano intrappolati nella rigidità delle proprie difese – crescono sicuramente, in tutti gli aspetti, fino al momento della morte"* (1989c). Da qui proviene il concetto della linea della vita: *"si basa sulla continuità della crescita fisica e psichica, nell'intreccio del potenziale ereditato con la partecipazione dell'ambiente, questo è configurare un'identità o sé unitario"* (1971).

bambino mal accolto e la sua pulsione di morte (1929), sostiene la medesima posizione. Ferenczi scrisse questo articolo come replica al lavoro di E. Jones *Freddo, malattia e nascita* dove egli ipotizzava che la predisposizione per le malattie di raffreddamento avesse origine in avvenimenti accaduti nella prima infanzia; Ferenczi poté confermare, attraverso le analisi di adulti molto disturbati, che da bambini *“avessero recepito i segni con cui la madre manifestava il suo rifiuto o la sua impazienza, e che per tale motivo, la loro volontà di vivere fosse stata spezzata”* (ibid.).

Questo scenario infantile si traduce con la presenza, nella vita adulta di alcune delle seguenti caratteristiche: sentimento di futilità, pessimismo morale e filosofico, dipendenze, avversione al lavoro, inappetenza sessuale, anoressia ecc. e conclude:

“Era mia intenzione accennare soltanto al fatto che i bambini accolti con durezza e senza affetto muoiono facilmente e volentieri, o meglio possono servirsi di uno dei tanti mezzi organici per un rapido decesso, o se sfuggono a questo destino, conservano un certo pessimismo e tedio per la vita” (ibid.).

Entrambi i clinici segnalano l'importanza straordinaria che hanno per la salute mentale le condizioni ambientali in questi primi stadi dello sviluppo emozionale. Qui Ferenczi ci offre un esempio lampante della distruzione della fiducia del bambino, il cui risultato è l'installarsi della disperazione per tutta la vita.

3. Creatività e cultura

La creatività è strettissimamente legata alla presenza *dell'oggetto transizionale*, resa possibile grazie ad esso e *all'ambiente facilitante*; è un atto d'amore del bambino per amore della madre. Senza una *madre sufficientemente buona* non si ha lo spazio transizionale, che è come dire che si annullano le possibilità di crescita e le capacità di sviluppo creativo del futuro adulto.

Bene, allora com'è il processo nella creatività dell'adulto? Seguendo N. Caparrós (2008-2009):

“la creazione viene prima del pensiero e il pensiero arricchisce la creazione perché è figlio del principio di realtà e la creazione lo è del principio di piacere. Entrambi possono articolarsi ma appartengono a stirpi distinte, come il sentire viene prima del pensare. Il pensiero non è il re della creazione bensì il re della coscienza. L'inconscio ha tanto da dire, come il conscio e il pensiero lì hanno poco da dire, ed esiste un'altra serie di 'equivalenze' di come è l'atto creativo che non è l'atto del pensiero”²⁷.

27. O. Spengler (1923) ha un'opinione simile: “L'intuizione è l'organo appropriato per la conoscenza del vivente, in opposizione all'intelligenza, confinata all'analisi di ciò che è rigido e di ciò che è morto, delle ceneri che lascia, dopo aver bruciato, la fiamma del-

Quando uno scienziato, un artista o un musicista creano, si ha una regressione a quella *zona di esperienza*, a questo *spazio transizionale*. Uso la parola “regressione” poiché offre la possibilità di andare ai territori dell’inconscio e tornare alla coscienza della realtà. La creazione, in principio, ha bisogno di uscire dal processo secondario e, di fatto, nel linguaggio corrente, si parla dell’“estro” dei poeti (dal greco *oistros*, pungolo), che simbolizza uno stimolo ardente, un luogo di esaltazione creativa che non è chiaramente la coscienza. Caparrós aggiunge:

“Il creatore è fuori dalla realtà. L’atto creativo si realizza in un momento di destabilizzazione puntuale mentre appare il processo creativo, perché, in altro modo, il registro dell’immaginario non si fa strada”²⁸.

Winnicott pensa che i fenomeni transizionali sperimentati dal bambino sono gli antecedenti dell’esperienza culturale dell’adulto, che vincola il passato e il futuro col presente giacché:

“gli individui umani non solo abitano in questo mondo, ma sono anche capaci di essere infinitamente arricchiti dallo sfruttamento del vincolo culturale col passato e il futuro” (1971).

la vita. Così, abbraccia tutte le forme e tutti i movimenti dell’universo nel suo ultimo e più intimo significato”. E Ferenczi (1931): “la psiche è governata da motivazioni, vale a dire, qualcosa di futuro. Nella psiche si possono avere, anche, gradi di libertà di circolazione fuori dal tempo, fuori dallo spazio. Il pensiero, seguendo il principio di realtà, già è caricato, determinato da certa pesantezza terrestre. Il predominio del principio di piacere nello spirito significa la libertà della volontà, il che, d’altronde, è inimmaginabile nel pensiero logico”.

28. In relazione a questo tema, D. W. Winnicott (1945) ha attribuito qualità eccezionali di penetrazione dell’inconscio agli psicotici, in grado di accedere a verità inaccessibili alla maggior parte della gente, perché nell’intelligenza creatrice esiste una specie di regressione al processo primario. Ha un concetto molto curioso circa la creazione artistica, che identifica col contatto con l’io primitivo, il vero sé “dal quale derivano i sentimenti più intensi e le sensazioni spaventose più acute... in una sana integrazione, si può tornare al sé primitivo e goderlo. In una integrazione incompleta o parziale, esiste il pericolo di dissociazione delle parti non integrate che galleggiano alla deriva”. In questo ponte tra genialità e psicosi, entra la posizione di Ferenczi per il quale la qualità più importante del genio era il possedere una introspezione fortemente sviluppata, un “vincolo specifico” con l’inconscio, che gli permette di far affiorare le idee che vi sono contenute (cfr. 1924). Nel *Diario clinico* scrive: “già a priori, ero propenso a pensare che le allucinazioni dei pazzi, almeno in parte, non sono idee che essi si fanno, ma percezioni reali provenienti dal mondo circostante alle quali accedono a causa della loro ipersensibilità motivata psicologicamente” (1932b).

4. La vita

Per ultimo, Winnicott si domanda: Cos'è la vita? Secondo i suoi stessi termini, è agire le capacità creative attraverso il gioco, giacché *"gli istinti, qualsiasi siano, sono le direzioni naturali in cui deve viaggiare verso l'esterno quella cosa che chiamiamo la forza vitale"* (1987e)²⁹, la forza ipotetica che dà impulso al movimento e alla vita, *l'élan vital*, il giubilo della vita. Scrive: *"gli impulsi creatori motori e sensoriali costituiscono la materia del gioco, e sulla base di questo si costruisce tutta l'esistenza sperimentale dell'uomo"*³⁰ (1971). Aggiunge: *"la capacità del gioco equivale a 'qualità del vivere'; giocare è sempre un'esperienza creativa ed è una esperienza nel continuo spazio temporale, una forma fondamentale di vivere"* (1971). L'esperienza di vivere trascorre nello spazio transizionale che non è sogno e nemmeno relazione d'oggetto, è da lì che *"il compito del bambino è essere vivo, sembrare vivo e comunicare che è vivo. Questa è la meta ultima di ogni individuo, il godere di tutto ciò che può offrire la vita e il vivere. Essere vivi è tutto"* (1963).

Decisamente, Winnicott è un vitalista nel senso più ampio del termine; scommette per la vita, che è vita *autentica* se si esercitano le capacità creative, va dalle esperienze sublimi di totalità, fino alla creatività *corrente*, che è il gusto e l'illusione di fare cose. Per questa ragione, lo *spazio transizionale* esisterà durante tutta la vita dell'essere umano: *"si conserva... nelle intense esperienze che corrispondono all'arte e alla religione, alla vita immaginativa e al lavoro scientifico creativo"* (1971); è il luogo della creatività dell'adulto, il ponte per il *vero sé* dove è radicata la potenzialità della creazione delle molteplici attività dell'uomo, che chiamiamo cultura. In realtà, il neonato *non-integra* se stesso quando inizia a vivere, e a partire da lì l'essere umano lotta tutta la vita per integrarsi, come se volesse ricostruirsi tale come nacque.

Per terminare, vorrei portare qui uno dei testi più interessanti di Winnicott e, per me, una delle esposizioni più audaci che possa fare un analista sul suo modo di lavorare e l'uso della tecnica, comparabile solo con *La realtà simbolica* di Sechehaye o il *Diario clinico* di Ferenczi. Mi riferisco a *Sostenere e interpretare*, dove descrive le vicissitudini dell'analisi di un paziente, diagnosticato come schizoide depressivo, seduta per seduta. Quattordici anni dopo la fine dell'analisi, Winnicott scrive al suo paziente, il signor B.:

29. H. Bergson (1911): *"la materia è inerzia, geometria, necessità. Ma con la vita appare il movimento imprevedibile e libero. L'essere vivente sceglie o tende a scegliere. Il suo compito è creare... l'élan vital"*, il sentirsi vivo, la continuità dell'essere: la forza vitale".

30. Ferenczi va oltre: *"l'agire è la tendenza che organizza le pulsioni di conciliazione e quelle di affermazione (farsi valere), insieme costituiscono l'esistenza, vale a dire, la vita di tutto l'universo"* (Jimenez Avello, 2006).

“Forse la sorprenderà avere mie notizie, ed è anche possibile che lei si sia scordato di me; però la verità è che mi piacerebbe moltissimo sapere qualcosa di lei, del suo lavoro, della sua famiglia. Sono nell’età in cui ci si guarda indietro e ci si domanda cosa sarà successo”.

Il signor B. gli risponde con una lunghissima lettera, in cui gli racconta i dettagli della sua vita, la sua famiglia, il suo lavoro, i successi professionali. Winnicott risponde a sua volta e termina la lettera in questo modo:

*“Sono stato molto felice di ricevere la sua risposta alla mia lettera. Grazie per essersi preso la briga di ripassare le cose... **Mi impressiona come lei abbia usato la sua vita invece di restare perennemente in psicoterapia. Forse la vita è questo**” (1989a).*

Postfazione

Concludo questo articolo in cui ho tentato di esporre, in modo condensato, il nucleo di ciò che mi sembra rappresentare il contributo più importante di Winnicott alla psicoanalisi: lo studio clinico dei processi primari dello psichismo, e, allo stesso tempo, rendere manifesto quel *rumore di fondo* dei concetti avanzati da Ferenczi su questa stessa tappa, dei quali possiamo percepire la somiglianza e addirittura, in qualche caso, la sovrapponibilità. In questo articolo non sono stati trattati:

1. i processi somatici inconsci di rigenerazione automatica dei tessuti di tutti gli esseri viventi (autotomia);

2. l’“intelligenza dell’inconscio”, presente nella destrezza e nelle abilità del comportamento animale e, in determinati casi di pericolo, nella condotta umana;

3. i processi psichici che si attuano al di fuori della coscienza, dello spazio e del tempo, come:

- le esperienze ineffabili, inconscie della *totalità*: il Sentimento Oceanico descritto da Romain Rolland e commentato (Freud, 1929) e, in tono minore, *l’orgasmo dell’Io* (Winnicott, 1965);

- le esperienze mistiche e religiose di ogni tipo (Freud, 1914; Ferenczi, Winnicott 1971), inclusi i riti orfici e dionisiaci dell’antichità, dove si raggiungeva l’estasi o l’esaltazione, *l’enthousiasmos* (comunione con il dio), che esigevano la perdita temporale della coscienza, lo “stare fuori di sé”, la follia in fine. Era “un’esperienza religiosa *assoluta*, resa possibile solo a condizione di negare tutto il *resto* (quale che fosse il nome per designare: equilibrio, coscienza, ragione ecc.)” (Eliade, 2006);

- l’“estro”: “l’ardente ed efficace stimolo a creare con cui si infiammano i poeti, gli artisti, e gli scienziati capaci di sentirlo” (Winnicott, 1971);

– i processi inconsci ristrutturanti dello psichismo disintegrato, vale a dire la accezione più nota di *Orfa*. Winnicott c’era molto vicino toccando temi come *ordine versus caos, principio organizzatore* e, ovviamente, *falso sé*.

Nel 2007 presentai un lavoro a Padova³¹ sull’analisi paradigmatica di Elizabeth Severn e fu anche quell’anno che “scoprii Orfa” e ne rimasi vivamente impressionata. Da quel momento ho letto tutti gli articoli che mi sono capitati in mano su quell’argomento, che non sono stati molti; non è un tema che ha avuto molto seguito negli ambienti psicoanalitici. Sembra che ci siano due correnti di opinione: quelli che alludono al *falso sé*, nella sua funzione di angelo custode – Frankel, Gutiérrez Peláez, Vida, Smith tra gli altri – e Gallardo³² che ipotizza una nuova topica dello psichismo.

Non posso dilungarmi qui nell’esporre l’argomentazione circa la mia convinzione che *Orfa* è entrambi i concetti insieme; la mia ipotesi “*utraqwista*” si basa su Freud, Groddeck e sugli scritti di Ferenczi che, riferiti alla utilizzazione dei concetti di angelo custode e *Orfa*, possono portare a confusione, dal momento che vengono usati indistintamente in alcuni dei suoi scritti. Così abbiamo:

– un “Orfa/Angelo custode” che vigila e cura, materno, sollecito, e un “Orfa/Angelo custode” che spinge al suicidio la totalità dell’essere, in situazioni critiche (*Note e frammenti*: 10/08/1930; 21/9/1930; *Diario clinico*: 10/01/1932, 12/01/1932);

– un “Angelo Custode interno” che si fa carico delle forze fisiche del corpo, che suppone formate da frammenti dell’affetto di autoconservazione per salvare la vita della persona in occasioni di estremo pericolo fisico. (*Diario clinico*, 10/05/1932)

Analogamente ai processi fisici, esiste un *Orfa* che all’estremo, esaurite le difese dell’angelo custode – regressione all’infanzia precoce, *scissione narcisistica dell’Io*, lo stare fuori di sé –, ricostruirà gli aspetti morti dello psichismo nei casi estremi di morte psichica (atomizzazione). Anche qui, *Orfa* chiamerà in suo aiuto la pulsione di autoconservazione; è dove interviene lo “psichismo arcaico”, che suppone essere inattivo in condizioni normali nelle sostanze organiche (Ferenczi, 1932: 10/01; *Thalassa, conclusio-*

31. Seminario di Studi Ferencziani, Padova aprile 2007.

32. “Seguendo questa linea di pensiero, tenterò di dimostrare che l’importanza che Ferenczi ha dato al concetto di ‘Orfa’ si va orientando verso il disegno di una nuova topica in un ‘modello della mente’, intesa come un ‘terzo modello dello psichico fondato sulla considerazione di un nuovo strato della mente’, e che per di più questo strato sarebbe un fondamento indispensabile per la comprensione e lo sviluppo della sua intuizione visionaria circa la ‘Bioanalisi’” (Gallardo).

ni bioanalitiche, 1924) usato da Orfa per dirigere e riorganizzare le tendenze psichiche sottomesse al caos, in un ultimo intento di salvare “lo psichismo dell’essere... ma a costo di pagare un prezzo: la pazzia”. Ricordiamo che:

“Nei momenti di forte difficoltà, a cui il sistema psichico non è preparato, o in presenza di grave distruzione di organi particolari (nervosi o psichici) o delle loro funzioni, si risvegliano forze psichiche molto primitive le quali cercano di assumere il controllo della situazione perturbata. Nei momenti in cui il sistema psichico viene meno, l’organismo comincia a pensare” (Diario clinico, 10/01/1932).

Io credo che Orfa sia la pulsione di vita in senso più esteso, il motore di tutte le attitudini, le capacità dello psichismo, coscienti e inconse; la *forza vitale* che Winnicott sostenne nei suoi scritti. Ferenczi la definisce in vari modi: “psichismo arcaico”, “vis vitalis”, “calcolatrice interna”, “forza vitale di natura sconosciuta”, “l’Io che vigila” ecc.

Ma, come sempre, Ferenczi si spinge ancora più in là: non solo vede in Orfa la pulsione di vita freudiana, ma anche un principio organizzatore, che, a livello cosmologico, promuove l’ordine contro il caos, integrando i componenti della materia e della vita, dove le leggi fisiche che governano l’universo materiale hanno la loro corrispondenza nel mondo biologico e psichico, e la cui finalità è quella di preservare la vita, “costi quel che costi”; qui troviamo Orfa in tutto il suo splendore. Viste così le cose, è un’estensione del concetto dell’Es di Groddeck inteso come la forza vitale goethiana. È concepire la Natura come un sistema totale, teleonomico, che circonda e governa l’universo:

“L’Es designa e non può designare altro che la totalità del vivente nell’essere individuale a partire dal suo concepimento” (Groddek, 1969).

Ferenczi raccoglie il pensiero di Groddek in questa riflessione:

“L’uomo è un’unità microcosmica molto riuscita; possiamo persino pensare alla possibilità che l’uomo riesca a raccogliere intorno a sé l’intero mondo esterno” (Note e frammenti, 14/09/1932).

Dobbiamo notare che non si tratta di alcuna divagazione mistica, ma di una elaborazione teorica basata sull’osservazione clinica. Lui stesso si rendeva conto che si muoveva su un terreno scivoloso, e lo esprimeva così:

“Si ha a volte l’impressione che la realtà di simili processi urti, in noi materialisti, contro forti resistenze emozionali; il quadro che osserviamo ha la tendenza a disfarsi, come la tela di Penelope o come il tessuto dei nostri sogni” (Diario clinico, 14/02/1932).

Il 3 marzo del 1932 scrive a Groddeck:

“La mia immaginazione scientifica, che, tuttavia, è ben disciplinata (Freud), mi conduce ad escursioni aldilà dell’inconscio, fino a ciò che chiamiamo metafisico, almeno

nella misura in cui si riflette, con una certa regolarità nelle produzioni dei pazienti” (Ferenczi, Groddeck, 2003).

E, a titolo postumo, ecco la famosa riflessione:

“Può darsi che ci troviamo di fronte ad una quarta ‘ferita narcisistica’, quella cioè che persino l’intelligenza, di cui noi, anche in quanto analisti, siamo così fieri, non è una nostra proprietà ma deve essere rinnovata, o rigenerata attraverso un ritmico rifluire dell’Io nell’universo che solo è onnisciente, e perciò, intelligente” (Diario clinico, 14/02/1932).

Bibliografia

- Acedo Manteola C. (2008a), Sobre el Origen Intrapsíquico del Símbolo y su Aplicación a la Ciencia y a la Tecnología. *Intersubjetivo*, 9, Junio.
- Acedo Manteola C. (2008b), S. Ferenczi y E. Severn; el Relato de un Viaje sin Retorno. *Clínica y Análisis Grupal*, 30, Junio.
- Acedo Manteola C. (2013), La Creatividad en Winnicott. En: *El Psiquismo. Un Proceso Hipercomplejo. Viaje a la Complejidad*, T. III. Biblioteca Nueva, Madrid.
- Bergson H. (1911), *La Conciencia de la Vida*. Obras Completas. PUF, Paris 1959.
- Bettelheim B. (1952), *Sobrevivir*. Crítica, Barcelona 1981.
- Bettelheim B. (1955), *Fugitivos de la Vida*. Fondo de Cultura Económica, México 1976.
- Caparrós N. (1996), Espacio mental psicótico como sucesión; temporalidad como simultaneidad. En: *Clínica y Análisis Grupal*, 18, Septiembre.
- Caparrós N. (2004), *Orígenes del Psiquismo. Sujeto y vínculo*. Biblioteca Nueva, Madrid.
- Caparrós N. (2008-2009), *Seminario sobre Winnicott*. Imago, Madrid.
- Caparrós N. (1994), *Tiempo, Temporalidad y Psicoanálisis*. Quipú, Madrid.
- Castillo Mendoza C. A. (2008), Acerca de la configuración ‘relacional-intersubjetiva’ del psiquismo y sus implicaciones clínicas. Contribuciones de Sándor Ferenczi. *Intersubjetivo*, 9, Junio.
- Ferenczi S. (1913), El desarrollo del sentido de realidad y sus estadios. En: Id., *Psicoanálisis*, Tomo II. Espasa-Calpe, Madrid 1981.
- Ferenczi S. (1924), Thalassa, ensayo sobre la teoría de la genitalidad. En Id., *Psicoanálisis*, Tomo III. Espasa-Calpe, Madrid 1981.
- Ferenczi S. (1926), El problema de la aceptación del displacer. En: Id., *Psicoanálisis*, Tomo III. Espasa-Calpe, Madrid 1981.
- Ferenczi S. (1928), La adaptación de la familia al niño. En: Id., *Psicoanálisis*, Tomo IV. Espasa-Calpe, Madrid 1984, pp. 36, 39.
- Ferenczi S. (1929), El niño mal recibido y su impulso de muerte. En: Id., *Psicoanálisis*, Tomo IV. Espasa-Calpe, Madrid 1981.

- Ferenczi S. (1931), Análisis de niños con los adultos. En: Id., *Psicoanálisis*, Tomo IV. Espasa-Calpe, Madrid 1984, pp. 113-119.
- Ferenczi S. (1932a), Modo de Trabajo de la Fisis y de la Psique. En Id., *Diario Clínico*. Conjetural, Buenos Aires 1988.
- Ferenczi S. (1932b), *Diario Clínico*. Conjetural, Buenos Aires 1988.
- Ferenczi S. (1933), Confusión de lengua entre los adultos y el niño. En: Id., *Psicoanálisis*, Tomo IV. Espasa-Calpe, Madrid 1984, pp. 139-149.
- Ferenczi S., Groddeck G. (1921-1933), *Correspondencia, 1921-1933*. Del Lunar, Jaen 2003.
- Follet M. P. (1950), *Creative Experience*. Heineman, London.
- Frankel J. (2002), Explorando el concepto de Ferenczi de identificación con el agresor. Su rol en el trauma, la vida cotidiana y la relación terapéutica. *Aperturas Psicoanalíticas*, 11, Julio.
- Freud S. (1912), Sobre los tipos de contracción de la Neurosis. En: *Obras Completas*, Tomo XII. Amorrortu, Buenos Aires 1989.
- Freud S. (1925), La Negación. En: *Obras Completas*, Tomo XIX. Amorrortu, Buenos Aires 1989.
- Freud S. (1930), El malestar en la cultura. En: *Obras Completas*, Tomo XXI. Amorrortu, Buenos Aires 1989.
- Freud S., Ferenczi S. (2000), *Correspondance 1920-1933*. Calmann-Lévy, Paris.
- Genovés Candioti A., Martín Cabré L. (1996), El caso Elma. Un punto ciego en la contratransferencia de Freud. *Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica de Madrid*, pp. 123-165.
- Gould S. J. (2002), *La Estructura de la Teoría de la Evolución*. Tusquets, Barcelona 2004.
- Jarast R. (2002), Fantaseo, retraimiento y Regresión en el Proceso Psicoanalítico. En: *Objeto Transicional y Yo Piel. Complementariedad Clínica de Winnicott y Anzieu*. Promolibro, Valencia 2002.
- Jimenez Avello J. (2006), *La isla de los sueños de Sándor Ferenczi*. Biblioteca Nueva, Madrid.
- Lieberman A., Abello A. (comps.) (2008), *Winnicott hoy. Su presencia en la clínica actual*. Psimática, Madrid.
- Martín Cabré L. (1996), La influencia de Ferenczi en el psicoanálisis contemporáneo. En: L. F. Crespo (dir.), *Psicoanálisis y sociedad. Divulgación cultural del psicoanálisis*. Promolibro, Valencia, pp. 195-213.
- Martín Cabré L. (2008), El legado de Ferenczi en la obra de Winnicott. En: A. Liberman, A. Abello Blanco (comps.), *Winnicott hoy. Su presencia en la clínica actual*. Psimática, Madrid.
- Martín Cabré L. (2012), *El dialogo Freud-Ferenczi de los años veinte: un puente entre la invención y la tradición*. Conferencia, São Paulo.

- Nasio J. D. (comp.) (1994), *La Vida de D. W. Winnicott*. En: *Grandes Psicoanalistas II*. Gedisa, Barcelona 1996.
- Ricoeur P. (2004), *La Memoria, la Historia y el Olvido*. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires.
- Sechehaye M. A. (1930), *La Realización Simbólica y Diario de una Esquizofrénica*. Fondo de Cultura Económica, México 1992.
- Spengler O. (1923), *La Decadencia de Occidente*. RBA, Barcelona 2005.
- Tomassi P. (2005), *Trauma y Memoria*. IV Seminario Ferenczi, Roma 2005.
- Winnicott C. (1989), Reflexión sobre Winnicott. En: *Exploraciones Psicoanalíticas I*. Paidós, Barcelona 1993.
- Winnicott D. W. (1958a), Desarrollo emocional Primitivo. En: *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Paidós, Barcelona 1999.
- Winnicott D. W. (1958b), La Mente y su Relación con el Psique-Soma. En: *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Paidós, Barcelona 1999.
- Winnicott D. W. (1958c), La Capacidad de estar solo. En: *Los procesos de Maduración y el Ambiente Facilitador*. Paidós, Barcelona 1993.
- Winnicott D. W. (1963), El comunicarse y el no comunicarse, que conducen a un estudio de ciertos opuestos. En: *Los Procesos de Maduración y el Ambiente Facilitador*. Paidós, Barcelona 1993.
- Winnicott D. W. (1964), La clasificación: ¿hay una contribución psicoanalítica a la clasificación psiquiátrica? En: *Los Procesos de Maduración y el Ambiente Facilitador*. Paidós, Barcelona 1979.
- Winnicott D. W. (1965a), La distorsión del yo en un self verdadero y falso. En: *Los Procesos de Maduración y el Ambiente Facilitador*. Paidós, Barcelona 1993.
- Winnicott D. W. (1965b), La relacionalidad del yo. En: *Los Procesos de Maduración y el Ambiente Facilitador*. Paidós, Barcelona 1993.
- Winnicott D. W. (1967), Postfacio: D. W. W. sobre D. W. W. En: *Exploraciones Psicoanalíticas II*. Paidós, Barcelona 1993.
- Winnicott D. W. (1971), *Realidad y Juego*. Gedisa, Barcelona 1995.
- Winnicott D. W. (1987a), Carta a Guntrip, 20/7/54. En: *El Gesto Espontáneo*, comp. F. R. Rotman. Paidós, Barcelona 1990.
- Winnicott D. W. (1987b), Carta a Melanie Klein, 17/11/52. En: *El Gesto Espontáneo*, comp. F. R. Rotman. Paidós, Barcelona 1990.
- Winnicott D. W. (1987c), Carta a R. Money-Ryle, 27/11/52. En: *El Gesto Espontáneo*, comp. F. R. Rotman. Paidós, Barcelona 1990.
- Winnicott D. W. (1987d), Carta a Sir David K. Henderson, 20/05/54. En: *El Gesto Espontáneo*, comp. F. R. Rotman. Paidós, Barcelona 1990.
- Winnicott D. W. (1987e), Carta a Violet Winnicott, 15/11/19. En: *El Gesto Espontáneo*, comp. F. R. Rotman. Paidós, Barcelona 1990.

- Winnicott D. W. (1988), *La Natura e la Cultura Humana*. Paidós, Barcelona 1993.
- Winnicott D. W. (1989a), *Sostén e Interpretación*. Paidós, Barcelona 1996.
- Winnicott D. W. (1989b), La Experiencia de Mutualidad entre la Madre y el Bebé. En: *Exploraciones Psicoanalíticas I*. Paidós, Barcelona 1993.
- Winnicott D. W. (1989c), Individuación. En: *Exploraciones Psicoanalíticas II*. Paidós, Barcelona 1993.
- Winnicott D. W. (2007), *Obras Escogidas*. RBA, Barcelona.

Commenta questo articolo all'indirizzo argonauti.it/forum