

Bernard Golse

**Lo sviluppo
Affettivo e intellettuale
del bambino**

con la collaborazione di H. Bidault, A. Bizot, lo Domange, lo Funck Brentano, M. Klahr, M. Liberman, Ph. Meffre, Cl. Millot, M. Renault, M.C. Treca, E. Viterbo

Masson 1995

(edizione esaurita)

Sintesi di Daniela Santi con revisione Roberto Carlo Russo

2007-2008

SVILUPPO AFFETTIVO

- **Sigmund Freud (1856 -1939)**

Medico austriaco fondatore della psicoanalisi alla fine del 1800.

L'opera di Freud si colloca integralmente nell'”après coup”, nella posteriorità: il bambino, il cui sviluppo psicoaffettivo è descritto dalla psicoanalisi, è un bambino ricostruito, in particolare nel corso della terapia analitica di pazienti adulti. Freud ha quindi ricostruito lo sviluppo psicoaffettivo normale dell'essere umano a partire dalla psicopatologia. Ciò però non significa che Freud abbia del tutto trascurato gli apporti provenienti dall'osservazione diretta.

La psicoanalisi si pone come procedimento volto ad indagare i **processi mentali inconsci**, prevalentemente sulla base dei **sogni** e delle **libere associazioni** prodotte dal soggetto in analisi, sfruttando appieno tutte le applicazioni del **transfert** che si instaura tra l'analista e l'analizzato.

L'**inconscio** è costituito dai contenuti che non hanno potuto accedere alla coscienza (rimozione) e che, da ultimo, rappresentano l'espressione psichica delle **pulsioni**; tali contenuti possono riaffiorare sul piano della coscienza e trasparire dal comportamento, ma solo a prezzo di un compromesso con i **meccanismi di difesa**.

Scopo dell'analisi è appunto portare alla luce il significato inconscio dei discorsi, delle condotte, delle immaginazioni che il soggetto “verbalizza”, tramite l'interpretazione dei sogni, delle resistenze, del transfert, del desiderio.

Schematicamente si potrebbero indicare in tre punti gli elementi più caratterizzanti della dottrina freudiana:

- la teoria dell'apparato psichico
- la teoria degli istinti
- la teoria della sessualità infantile

Teoria dell'apparato psichico

Secondo Freud l'apparato psichico può essere concepito come suddiviso in tre istanze o regioni:

- **l'ES o ID**: è la più antica, l'unica presente alla nascita. L'Es è governato dal **principio del piacere**, che gli impone la soddisfazione immediata dei desideri, generatori di tensione interna che viene vissuta come dolore. L'Es non ha un contatto diretto con la realtà, non è in grado di influire sul comportamento in modo da consentirgli di agire sull'ambiente e soddisfare i desideri. Inoltre l'Es ignora il giudizio di valore, il bene, il male e la morale.

Progressivamente dagli strati più superficiali dell'Es si sviluppa

- **l'EGO o IO** che riesce a distinguere tra sé e mondo esterno, ed è regolato dal **principio della realtà**. Sulla base della realtà esterna, il bambino diventa capace di posporre un appagamento immediato. Si può affermare che l'Io si appropria progressivamente di quantità sempre maggiori di energia libidica (intesa come spinta vitale) originata dall'Es, che modella poi in base ai processi di identificazione. L'Io quindi non esiste da subito, ma emerge a poco a poco dall'Es ed assicura una funzione di sintesi, mentre l'Es è diviso in tendenze indipendenti le une dalle altre.

Tra i 4 e i 6 anni si sviluppa la terza istanza,

- **il SUPER EGO o SUPER IO o IO MORALE**, che consiste nell'insieme di norme morali e regole di comportamento che il bambino riceve dai genitori e incorpora nel proprio apparato psichico. Come l'Io, il Super Io si struttura attraverso processi di identificazione alle immagini genitoriali e con i divieti di cui queste sono garanti. Le immagini dei genitori vengono accolte nel Super Io qualora le relative identificazioni permettano al bambino di superare la problematica edipica.

All'interno di questa ipotesi ontogenetica si verifica quindi un progressivo passaggio dal principio del piacere al principio di realtà.

Teoria degli istinti

Freud distingue due istinti fondamentali, autonomi e in conflitto tra di loro che sono alla base del comportamento, l'**istinto di vita o Eros** e l'**istinto di morte o Thanatos**. (Le tendenze attuali della psicologia tendono a pensare Eros e Thanatos siano due forme distinte ma articolate).

Ciò nell'ultima fase del suo pensiero, perché in un primo tempo riconosceva l'esistenza di un solo tipo di istinto, Eros.

Gli istinti rappresenterebbero le *esigenze di ordine somatico dell'organismo*.

Nella convinzione freudiana della contraddizione Eros-Thanatos, la prima è una forza che spinge all'unità, alla coesione individuale e all'espansione sociale: così nell'individuo spinge alla formazione dell'identità e all'autorealizzazione, e nella specie alla riproduzione; la seconda, invece, spinge alla disgregazione e alla distruzione

Teoria della sessualità infantile, le fasi

Secondo Freud, la genesi della personalità è vista come un susseguirsi di fasi, contrassegnate dall'emergere di varie zone corporee la cui stimolazione provoca piacere.

Stadi dello sviluppo psicoaffettivo:

- **la nascita:** Freud fu il primo a sottolineare il pericolo sotteso alla situazione traumatica iniziale, pericolo dovuto ad un afflusso brutale di eccitazioni sensoriali e al fenomeno della separazione biologica tra madre e bambino. O. Rank definì la teoria del traumatismo della nascita, dalla quale Freud si separerà nel 1924. Freud nega il contenuto qualitativamente angosciante della situazione, ammette tuttavia che lo schema comportamentale che vi è associato (grida, tachicardia, polipnea, sudorazione...) può fornire la preforma somatica delle future reazioni di angoscia.
- **Stadi pregenitali**
- ✓ **la fase orale**, il piacere è dato dalla stimolazione della mucosa della bocca, interessa all'incirca il primo anno di vita. La zona erogena prevalente o fonte pulsionale è costituita dalla zona orolabiale, dall'apparato respiratorio fino allo stomaco, agli organi di fonazione e agli organi di senso.

Dobbiamo ad Abraham la divisione dello stadio orale in due sottostadi:

- *lo stadio orale primitivo*, che interessa il primo semestre di vita, è uno stadio di assorbimento passivo, il seno non può ancora essere concepito nello stesso tempo come buono e cattivo, cioè gratificante e frustrante;
- *lo stadio orale tardivo*, interessa il secondo semestre di vita. È meglio detto stadio sadico-orale perché durante tale periodo si esteriorizzano le pulsioni cannibaliche. La suzione viene completata dalla capacità di morsicare, legata alla comparsa dei primi denti, la cui eruzione provoca dolore. Questo dolore contribuisce ad attivare il piacere orale in modo indiretto, attraverso l'attività del succhiare e la conseguente stimolazione delle gengive. Le pulsioni cannibaliche del bambino risvegliano o riattivano quelle della madre: all'interno della relazione ciascuno dei due deve imparare a sentire e a dominare la propria aggressività orale. Testimonianza di ciò sono i giochi spontanei di morsicchiatura reciproca.

Lo *svezzamento* rappresenta il conflitto relazionale specifico di questo periodo. È la crisi legata all'interruzione dell'allattamento. In realtà più che l'introduzione di cibi diversi dal latte, è l'alimentazione con il cucchiaio che può dare origine a difficoltà.

Se lo svezzamento è tardivo, ed avviene nello stadio sadico-orale, sarà vissuto dal bambino come una conseguenza delle sue pulsioni aggressive, cioè come una punizione o una frustrazione.

In compenso, se lo svezzamento è eccessivamente precoce, ed avviene prima che l'investimento libidico abbia potuto spostarsi su altri oggetti, il bambino rischia di rimanere ancorato a una relazione passiva di tipo orale.

Traumatico o no, lo svezzamento lascia nella mente umana le tracce della primordiale relazione che ha interrotto.

LA GENESI DELLA RELAZIONE D'OGGETTO INIZIA A QUESTO STADIO, ma il concetto di oggetto è ancora prematuro. Le interazioni precoci forniscono infatti la preforma delle future relazioni di oggetto e il bambino "investe la madre prima ancora d'averne la percezione" (S. Lebovici).

Le prime relazioni d'oggetto sono ancora parcellari, il lattante è alle prese con gli oggetti definiti parziali e poco localizzati nello spazio. Egli non ha ancora una chiara consapevolezza di ciò che è dentro e ciò che è fuori, del sé e del non sé, vive in una sorta di autarchia megalomane, in cui si

esprime ai massimi livelli di onnipotenza, poiché gli oggetti che consentono il soddisfacimento possono essere ancora vissuti come parti di sé o come sue proprie creazioni.

Poco alla volta, il bambino prenderà coscienza degli oggetti esterni, perché da un lato differenzia gli oggetti familiari (amati) dagli oggetti inconsueti (minacciosi) e dall'altro, in occasione delle esperienze di perdita, lentamente avverte che la tensione nasce al suo interno mentre il soddisfacimento arriva dall'esterno.

Per Freud "l'oggetto nasce dall'odio" e ciò concorre alla genesi dell'ambivalenza, a partire dal sesto mese di vita.

A questo stadio, il bambino crea un'equazione simbolica tra il nutrimento e la madre e le difficoltà di relazione con quest'ultima possono direttamente esprimersi come disturbi dell'alimentazione.

✓ la fase anale, il piacere è dato dal controllo degli sfinteri e da un'intensa attività muscolare. Interessa approssimativamente il secondo anno di vita, anno dedicato al controllo o all'appropriazione degli oggetti. Il piacere anale esisteva già prima, ma ora si conflittualizza. La zona erogena comprende gli sfinteri e le pareti intestinali, fino a comprendere l'insieme dell'apparato muscolare. Il bambino considera le feci come una parte di sé, che egli può sia espellere, sia ritenere e che diventano così moneta di scambio tra lui e l'adulto.

Dobbiamo ancora ad Abraham la divisione dello stadio anale in due sottostadi:

- la fase sadico-anale espulsiva, che interessa il terzo semestre di vita. La dimensione sadica riconosce una doppia polarità: la distruzione dell'oggetto esterno, ma anche la conservazione di questo all'interno di sé per poterlo controllare e manipolare. Porta il bambino alla scoperta del suo potere su di sé e sugli altri (sentimento di onnipotenza) e alla scoperta del possesso, dal momento che le feci possono far nascere e sostenere il concetto di proprietà privata.
- La fase masochistico-anale riteniva che riguarda il quarto semestre di vita. Non è priva di un certo sadismo, dal momento che il bambino conserva dentro di sé ciò che l'adulto considera prezioso e aspetta come regalo. La dimensione masochistica corrisponde alla ricerca attiva di piacere attraverso esperienze dolorose. Il piacere della sculacciata, se il dolore non è troppo forte, è legato allo spostamento dell'investimento libidico dall'ano alla pelle dei glutei. È risaputo che un eccessivo utilizzo di questo metodo educativo può paradossalmente dare come risultato una accresciuta erotizzazione di quest'area corporea. Lo stadio anale è considerato lo stadio della massima ambivalenza: il medesimo oggetto (le feci) può essere conservato o espulso e in funzione del tempo e del luogo d'espulsione o di ritenzione, può assumere il valore sia di oggetto buono, sia di oggetto cattivo (arma o regalo nella relazione).

Alla luce di questi dati teorici, l'educazione al controllo degli sfinteri non deve essere né troppo precoce, né troppo rigida, affinché il bambino possa avere il tempo di sperimentare un certo potere sull'altro e non si identifichi con un Super Io genitoriale troppo tirannico.

La relazione d'oggetto di tipo anale permette anche l'attivarsi della fondamentale bisessualità psichica: la bisessualità trova origine nella doppia potenzialità del retto che è nello stesso tempo un organo cavo, sensibile all'eccitazione attraverso le dilatazioni o le penetrazioni (tendenze passive femminili) e un oggetto di escrezione, che regola l'espulsione (tendenze attive maschili). In realtà un'ambivalenza esiste anche sotto questo aspetto, perché la ritenzione può essere attiva e l'espulsione passiva.

✓ la fase fallica o uretrale, il piacere è dato dalla stimolazione dei genitali, annuncia e precede il complesso di Edipo e quello di castrazione. Interessa, approssimativamente, il terzo anno di vita e rappresenta, in un certo senso, un periodo di forte affermazione di sé. La zona erogena prevalente o fonte pulsionale è l'uretra, con il duplice piacere della minzione o della ritenzione. Come il piacere anale, il piacere uretrale comprende sia una dimensione auto-erotica che una dimensione oggettuale (fantasia di urinare sugli altri). La masturbazione secondaria si ricollega al piacere escretorio ed alcuni casi di enuresi possono essere interpretati nei termini di fantasie masturbatorie inconscie. Il piacere delle minzione ha un significato fallico attivo in entrambi i sessi, ma anche una connotazione passiva (piacere a lasciar colare). A questo stadio si manifesta la curiosità sessuale infantile. Il bambino si rende conto della differenza anatomica esistente tra i sessi, della presenza o dell'assenza del pene. Di conseguenza lo stadio fallico diventa, in un certo senso, un periodo di negazione di questa differenza, sia nel maschio che nella femmina. Il bambino nega la castrazione, attraverso la negazione dell'esistenza del sesso femminile oppure mantenendo fede all'idea di una madre provvista di pene. La bambina

manifesta invidia del pene, sia immaginando una ulteriore “crescita” del clitoride, sia, in modo indiretto, attraverso l’espressione di atteggiamenti detti di “ambizione fallica” (comportamenti violenti, ricerca dei pericoli, atteggiamenti da ragazzo mancato). Lo stadio fallico deve essere considerato ancora uno stadio pregenitale, perché il pene è concepito più come un organo che conferisce potenza e completezza, che come un organo strettamente sessuale

Infine dopo il periodo di latenza, si ha

- **la fase genitale o della sessualità matura che prende avvio dal periodo dell’adolescenza.**

Il periodo di latenza, è un periodo classicamente considerato aconflittuale e si può situare tra i 7 e i 12 anni. In realtà i conflitti tipici degli stadi precedenti non scompaiono del tutto, ma si presentano in maniera meno scottante, a causa di una modificazione strutturale delle pulsioni sessuali, senza che si possa tuttavia parlare di una organizzazione nuova di sessualità.

Emergono sentimenti di tenerezza, di affetto, di devozione e di rispetto nei confronti delle figure genitoriali, che corrispondono al rovesciamento delle spinte aggressive, per quanto riguarda il genitore dello stesso sesso, mentre rimandano ad un processo di sublimazione, quando si tratta del genitore di sesso opposto.

Si assiste ad una desessualizzazione progressiva dei pensieri e dei comportamenti, grazie ad un intenso lavoro di rimozione, che rende possibili le sublimazioni. Queste ultime, spostando la meta pulsionale verso obiettivi socialmente più accettabili, permettono una particolare disponibilità del bambino per gli insegnamenti pedagogici, ma l’energia utilizzata per questi nuovi interessi risulta sicuramente derivata dagli originari interessi sessuali.

L’adolescenza

Si focalizza attorno a una crisi narcisistica delle identificazioni: è caratterizzata da angosce intense riguardo all’autenticità e all’integrità di sé, del proprio corpo e del proprio sesso. Parallelamente alle modificazioni fisiche e somatiche si assiste all’emergere massivo delle pulsioni. Viene caratteristicamente descritto un processo di riattivazione della problematica edipica, con spostamento su sostituti idealizzati delle figure genitoriali (professori, artisti), ma anche un processo di riattivazione delle problematiche pregenitali e in particolare orali (anoressia mentale, tossicomania, tabagismo). In questa prospettiva si riattualizzano i meccanismi di difesa più arcaici (scissione, negazione, idealizzazione).

L’ipotesi di una ripresa dei meccanismi di identificazione adesiva permette di spiegare alcuni fenomeni che sono alla base della formazione di bande di adolescenti.

L’adolescenza è un periodo di multiple rinunce. Tra i numerosi lutti che l’adolescente deve elaborare, è necessario porre particolare attenzione al lutto riguardo alle illusioni personali e alla immagine dei genitori. L’adolescente deve infatti ammettere l’esistenza di uno scarto irriducibile tra l’Io e l’ideale dell’Io (ferita narcisistica) e contemporaneamente ammettere le inevitabili imperfezioni dei suoi genitori (perdita dell’oggetto).

Dopo una fisiologica attivazione delle tendenze omosessuali, considerate nel quadro di una ricerca e di una rassicurazione narcisistica, si assiste di norma ad una scelta d’oggetto eterosessuale.

Alla base del procedimento analitico stanno due “complessi”.

- ➔ IL COMPLESSO DI EDIPO consiste nell’attaccamento erotico del bambino al genitore del sesso opposto, associato ad ostilità verso il genitore del proprio sesso. Rappresenta un punto focale che struttura il nucleo familiare e l’intera società umana (condanna dell’incesto), ed è un momento fondamentale della vita psichica, che assicura il primato della zona genitale, il superamento dell’auto-erotismo primitivo e la possibilità di orientarsi verso gli oggetti esterni. Gioca un ruolo cruciale nella costituzione del Super Io e dell’ideale dell’Io. Il periodo dell’Edipo si situa approssimativamente tra i 4 e i 7 anni. Il complesso di Edipo, nella forma positiva, corrisponde ad un’attrazione per il genitore di sesso opposto e a sentimenti di odio o di rivalità nei confronti del genitore dello stesso sesso. Nel complesso di Edipo negativo (o invertito) si verifica la situazione contraria. Molto spesso si assiste ad una oscillazione del bambino tra queste due tendenze (forma completa del complesso di Edipo). Esistono alcune importanti differenze tra maschio e femmina: per il maschio, il complesso Edipo non comporta alcun cambiamento dell’oggetto d’amore, mentre per la femmina un tale cambiamento è necessario. Un processo inverso avviene per le identificazioni: questo fenomeno spiegherebbe,

secondo Freud, il fatto che spesso le identificazioni femminili della bambina siano più salde rispetto alle identificazioni maschili del bambino.

- **IL COMPLESSO DI CASTRAZIONE** è legato alla scoperta della differenza tra i sessi, per cui il bambino teme di essere evirato dal padre a causa del proprio desiderio per la madre, mentre la bambina vive la mancanza del pene come una menomazione che porta all'invidia del pene e che la introduce nel conflitto edipico attraverso il desiderio di avere dal padre un figlio, con significato fallico. Il complesso di castrazione prelude alla comparsa del SUPER IO e segna il declino dell'EDIPO, il quale, dopo il periodo di latenza, si riattiva e trova di norma soluzione durante la pubertà. Nel maschio, l'angoscia di castrazione pone termine, in modo assai brusco, al conflitto edipico, perché il bambino deve rinunciare alla madre, sotto la minaccia della castrazione. Nella bambina, al contrario, l'angoscia di castrazione dà inizio al complesso edipico, la cui risoluzione sarà meno rapida, prolungandosi per alcuni anni.

L'amore edipico non deve essere concepito come idilliaco: è un amore doppiamente ostacolato, dall'interno perché l'attrazione nei confronti di un genitore implica una rinuncia all'altro, ed ostacolato dall'esterno a causa della minaccia della castrazione. Ciò spiega perché gli stati ansioso-depressivi siano frequenti durante la fase edipica, come anche le espressioni fobiche (paura di perdere l'amore del genitore dello stesso sesso a causa della rivalità).

Grazie alla interiorizzazione dei divieti genitoriali (essenzialmente il divieto dell'incesto), il complesso di Edipo permette la comparsa del Super-Io e dell'Ideale dell'Io definitivi.

Costituzione dell'identità sessuale

Anche se sono stati gli Autori post-freudiani a sviluppare il concetto di identità sessuale, nell'opera di Freud si possono trovare numerosi elementi che vi si riferiscono.

L'autore ha infatti insistito sul concetto di bisessualità psichica.

Freud considerava la bisessualità psichica (che egli definiva anche ermafroditismo psichico) una legge biologica naturale.

Nel pensiero di Freud possiamo trovare elementi a favore della bisessualità psichica, non foss'altro che in rapporto con la doppia valenza attiva e passiva dello stato anale.

Per quanto riguarda il concetto di imago (identificazione nell'altro, nella fattispecie della propria identità sessuale), esso è da attribuire a Jung e non a Freud. Attualmente si insiste, nell'ambito delle ricerche sulla bisessualità psichica, sul ruolo svolto dalle primitive immagini offerte al bambino, nelle interazioni precoci a conflittuali con l'ambiente, mentre Freud ha maggiormente focalizzato la sua attenzione sul successivo meccanismo di identificazione.

Accanto alla consapevolezza della propria identità, il bambino deve sviluppare la capacità di discriminare nell'ambiente circostante le immagini maschili e femminili, questa distinzione si sviluppa attraverso i differenti opposti presenti nelle varie tappe evolutive:

- stadio anale (attività/passività)
- stadio edipico (genitore del medesimo sesso/ del sesso opposto, da conquistare/escludere, a cui somigliare o no)
- stadio fallico (avere o no il pene).

Genesi dell'omosessualità

Freud considera le scelte di tipo omosessuale in età adulta alla stregua di perversioni sessuali

Omosessualità maschile

Alcuni autori, nella prospettiva freudiana, distinguono tra una omosessualità pregenitale (essenzialmente narcisistica), una omosessualità difensiva contro l'Edipo e una omosessualità da rivalità fraterna (che comporta spesso un nucleo psicotico).

Freud insisteva sulla presenza di alcuni tratti comuni:

- un intenso legame con la madre, caratterizzato da identificazione massiva che rende difficile l'investimento libidico su di un'altra donna;
- una scelta d'oggetto a valenza narcisistica, caratterizzata da una attribuzione di centralità del pene e da impossibilità di tollerarne l'assenza (da cui una svalorizzazione del sesso femminile, sorgente di terrore, disgusto, ribrezzo);

- una relazione con il padre contrassegnata dal timore della castrazione (rinunciare alla donna permette quindi di evitare ogni tipo di rivalità).

Freud chiama quindi in causa l'importanza predominante di un complesso di Edipo invertito che non permette al bambino di identificarsi con il genitore del suo stesso sesso.

Freud insiste anche sull'origine anale di alcuni casi di omosessualità: “la scelta d'oggetto narcisistica e l'importanza erotica conservata dalla zona anale, sembrerebbero essere i caratteri essenziali di questo tipo di perversione” e vede nella sublimazione delle tendenze omosessuali fisiologiche, l'origine della socializzazione e degli interessi culturali.

Omosessualità femminile

Per Freud la donna omosessuale ha raggiunto la relazione edipica con il padre, ma se ne è allontanata per far ritorno ad un antecedente “complesso di virilità”, basato sull'invidia del pene e manifestatosi al momento della scoperta della differenza anatomica tra i sessi. I processi di identificazione sono diretti contemporaneamente verso la madre fallica e verso la figura paterna.

Gli elementi essenziali nella genesi dell'omosessualità femminile sono i seguenti:

- intensi sentimenti di rabbia o rancore per il fatto di non aver potuto avere un figlio dal padre, a cui consegue il tentativo di essere simile a lui ed anche amare la madre come o meglio di lui. Ciò può condurre ad una svalutazione della figura paterna che in seguito si estende a tutto il mondo maschile, con il quale le relazioni divengono difficili;
- fissazione alla madre fallica (per identificazione), ma all'interno di una relazione imperniata sull'odio nei confronti della madre stessa;
- relazione con l'oggetto di tipo sadico-orale, intolleranza allo svezzamento che attiva in particolare l'invidia del pene

Il concetto di romanzo familiare

Si tratta di un'attività fantasmatica conscia (sogno ad occhi aperti) molto frequente nel bambino in periodo edipico ed anche oltre (in particolare nella preadolescenza), che mira a proteggere le immagini dei genitori dalle inevitabili delusioni che il bambino prova nei loro confronti, il bambino idealizza i genitori.

Alla base vi è un meccanismo di rifiuto della realtà, molto vicino a quello che il bambino utilizza per negare la differenza tra i sessi: egli fantastica così di essere nato da un'altra unione o di essere stato adottato.

Il romanzo familiare permette a volte di evitare la problematica edipica, sottraendo all'interdizione dell'incesto le relazioni sessuali immaginarie del bambino con un genitore o un fratello.

L'elaborazione del romanzo familiare sarebbe più frequente nei figli minori, perché, tra l'altro, permette loro di risolvere o attenuare il vissuto di rivalità fraterna.

Romanzo familiare invertito: il bambino, per mantenere fantasticamente i suoi privilegi affettivi, nega qualsiasi legittimità ai suoi fratelli e alle sue sorelle, e la mantiene esclusivamente per sé stesso.

Il romanzo familiare rappresenta una elaborazione difensiva importante che permette al bambino di affrontare il lutto per le sue immagini genitoriali.

Conclusioni

Due sono gli aspetti del pensiero di Freud che sono di importanza storica:

- la scoperta della sessualità infantile che permette di stabilire un continuum concettuale tra normalità e patologia e di fornire una visione teorica dell'infanzia, che si pone tra la classica immagine del piccolo demonio da domare e l'immagine angelica e romantica che si deve a Rousseau.

La teoria freudiana non è né empirista né innatista: a partire da un determinato potenziale pulsionale (le spinte interne), il bambino si struttura ed elabora i processi di sublimazione (le attività di ordine superiore come ad esempio quelle intellettuali e artistiche che traggono origine da pulsioni sessuali parzialmente deviate dalla meta originaria), grazie al contributo dell'ambiente che gli fornisce il supporto per le sue identificazioni.

- L'intero pensiero di Freud si rifà al concetto di posteriorità cioè all'idea di un recupero fantasmatico secondario degli avvenimenti passati. Poco importa che un avvenimento

traumatico sia effettivamente reale, ciò che conta è l'impatto e la risonanza che questo avvenimento acquista nell'immaginario del soggetto.

Le teorie che seguono costituiscono spesso arricchimenti o sviluppi che non avrebbero potuto vedere la luce senza queste iniziali formulazioni.

Terminologia e concetti utili alla comprensione della Teoria freudiana

Pulsione

Il termine è impiegato:

- in psicologia sperimentale, dove nomina la componente psicologica di quello stato fisiologico che è il bisogno;
- in ambito psicoanalitico, tenuto separato dal concetto di istinto e di stimolo.

L'istinto è concepito da Freud come un comportamento animale fissato dall'ereditarietà, caratteristico della specie, preformato nel suo svolgimento e adattato al suo oggetto; *la pulsione* invece è una costituente psichica che produce uno stato di eccitazione che spinge l'organismo all'attività, anch'essa geneticamente determinata ma suscettibile di essere modificata dall'esperienza individuale. Nei confronti dello stimolo, scrive Freud, “ la pulsione si differenzia per il fatto che trae origine da fonti di stimolazione interne al corpo, agisce come una forza costante e la persona non le si può sottrarre con la fuga, come può fare di fronte allo stimolo esterno”.

Nella pulsione si possono distinguere: spinta, fonte, meta, oggetto.

- Spinta: l'elemento motorio della pulsione, la somma delle forze.
- Fonte: stato di eccitamento nel corpo.
- Meta: eliminazione dell' eccitamento.
- Oggetto: ciò mediante cui la pulsione può raggiungere la sua meta. È l'elemento più variabile della pulsione

“Noi ce la rappresentiamo come un certo ammontare di energia, che preme verso una determinata direzione. Da questo premere le deriva il nome di “pulsione””.

Le differenti teorie pulsionali di Freud sono sempre state caratterizzate dall'aspetto dualistico.

1. La prima teoria pulsionale oppone le pulsioni sessuali alle pulsioni di autoconservazione. L'energia psichica delle pulsioni sessuali è definita libido, mentre quella delle pulsioni di autoconservazione prende il nome di “interesse dell'Io, termine caduto rapidamente in disuso.

Il concetto di appoggio è fondamentale per comprendere l'aspetto secondario dell'investimento libidico delle relazioni di oggetto. In un primo tempo, le funzioni fondamentali dell'organismo svolgono un ruolo strettamente neurofisiologico, ben presto, però, il piacere legato alla situazione di soddisfacimento pulsionale prende il sopravvento (primato del piacere) ed inizia a funzionare in modo indipendente, al di fuori delle situazioni di bisogno estremo. Per esempio, l'aspetto libidico della suzione può, in alcuni momenti, sostituire l'apporto energetico e calorico del seno e del biberon nella misura in cui il piacere orale cristallizza, focalizza e riattualizza l'esperienza alimentare di base. L'investimento libidico, secondario alle funzioni neurofisiologiche, spiega, secondo Freud, l'attaccamento del bebè alla madre, o al sostituto materno. Tale attaccamento è perciò di natura secondaria, contrariamente a quanto espresso da Bowlby.

2. Nel 1914, S. Freud introduce il concetto di narcisismo che fa vacillare la teoria precedente

3. Nel 1920, S. Freud elabora un nuovo dualismo tra pulsioni di vita e di morte alimentare

Narcisismo (amore dell'individuo per la propria immagine)

Freud introduce questo concetto nel 1914, distingue due forme di narcisismo, una primaria, fase normale di sviluppo affettivo del bambino, e una secondaria, patologico ripiegamento sull'Io della libido oggettuale.

Transfert paziente-analista

È inteso come la riproposizione inconscia delle antiche interazioni familiari, infantili e adolescenziali, e delle figure e dei tipi di rapporto che costituiscono la complessa e sfaccettata realtà psichica del paziente.

La psicoanalisi istituisce condizioni che, riducendo al minimo gli stimoli esterni, evidenziano il transfert nelle sue manifestazioni e nel suo evolvere naturale e ne permettono l'osservazione e la comprensione.

L'analista assume, per così dire, il ruolo della madre, del padre, del fratello, attualizzando le impostazioni emotive nei riguardi delle persone interessate dal rapporto affettivo. Le fissazioni (meccanismo di DIFESA) insolite, problematiche, si accentrano sulla persona dell'analista.

L'analista non alimenta le relazioni che il paziente propone, né vi risponde in modo collusivo, ma le esplora e le interpreta, dopo averle contenute e capite dentro di sé. Così facendo cerca, attraverso la graduale comprensione del transfert e la sua interpretazione, di rendere il paziente via via più vividamente consapevole del fatto che, nella sua vita di ogni giorno, si possono ripetere tenacemente e ostinatamente forme ormai obsolete di rapporto.

Nell'ambito del rapporto analitico, il vissuto emotivo globale dell'analista nei confronti del paziente viene chiamato **CONTROTRANSFERTE**, e costituisce lo strumento essenziale per la comprensione e la comunicazione con il paziente.

Meccanismi di difesa

Qualunque siano le sue origini e le sue modalità di espressione, l'angoscia si manifesta a livello dell'Io e, contro di essa, l'Io mobilita tutta una serie di meccanismi di difesa.

Nella vita quotidiana queste difese operano più o meno coscientemente. Molte sono in grado di proteggere l'Io dalle richieste degli istinti e di ridurre le tensioni; non tutte però, hanno lo stesso valore adattivo.

Il loro fine è in generale quello di consentire il raggiungimento di un equilibrio emotivo e di un buon adattamento all'ambiente.

Il loro utilizzo inadeguato contribuisce all'instaurarsi di un disturbo emotivo.

Si tratta essenzialmente della rimozione (meccanismo primario e fondamentale), della condensazione, dell'isolamento, delle formazioni reattive, dell'annullamento retroattivo, dell'introiezione, della proiezione, della scissione, della negazione, dell'idealizzazione...

• Rimozione

Processo *inconscio* che consente di escludere dalla coscienza determinate rappresentazioni connesse a una pulsione il cui soddisfacimento sarebbe in contrasto con altre esigenze psichiche.

In quanto processo inconscio, la rimozione va distinta dalla repressione, che è cosciente.

Freud distingue nella rimozione tre fasi:

1. *la rimozione originaria*, che previene l'accesso alla coscienza dei rappresentanti ideativi (pensieri, immagini, ricordi) della pulsione,
2. *la rimozione secondaria*, che è la rimozione propriamente detta, ossia la repulsione da parte dell'Io o del Super-Io di rappresentazioni incompatibili con le proprie esigenze,
3. *il ritorno del rimosso*, dove gli elementi rimossi, che di fatto non vengono mai soppressi dalla rimozione, tendono a ricomparire in forma deformata, assumendo il tratto tipico dei sintomi.

Secondo Freud lo sviluppo dell'Io e l'adattamento all'ambiente dipendono dalla rimozione originaria, senza la quale le pulsioni verrebbero scaricate immediatamente tramite l'esaudimento allucinatorio del desiderio. Nello stesso tempo, una rimozione secondaria eccessiva condurrebbe a uno sviluppo difettoso dell'Io e alla comparsa di sintomi (meccanismi di difesa).

Repressione

Atto *cosciente* con cui il soggetto esclude dal campo attuale della sua coscienza un contenuto psichico spiacevole.

Oggetto parziale

Una parte del corpo (seno, feci, pene) quanto un suo equivalente simbolico (oggetto parziale può essere anche una persona nella sua totalità, come la madre, ma visualizzata come se fosse un oggetto che esiste solo per soddisfare i propri bisogni).

Vi fanno riferimento le pulsioni parziali, ossia le pulsioni in cerca ciascuna della propria soddisfazione perché ancora devono trovare un centro intorno a cui organizzarsi. Tale centro è la genitalità, per cui pulsioni e oggetti parziali si riferiscono alle fasi pregenitali.

Oggetto totale

Persona con cui il soggetto entra in rapporto, percepandola come altro da sé, con cui è possibili instaurare una relazione psicologica.

• Anna Freud (1895 -1982)

Ultimogenita di Sigmund Freud, dedicò la sua vita alla psicoanalisi dei bambini.

Di seguito verranno trattati gli aspetti dell'opera di A. Freud che si prestano a descrivere lo sviluppo normale dei bambini.

L'angoscia

Di fronte alle esigenze pulsionale dell'Es, l'Io utilizza vari meccanismi di difesa che mirano a controllare l'angoscia. Le tre situazioni principali che fanno evidenziare questo processo sono:

- ✓ la paura del Super Io, sorgente di angoscia morale (angoscia superegoica o morale);
- ✓ la paura dei pericoli reali, alla quale è possibile correlare l'angoscia di castrazione della nevrosi infantile, poiché la paura della mutilazione del pene, sebbene fantasmatica, può essere vissuta dal bambino come timore possibile nella realtà (angoscia reale);
- ✓ la paura della potenza delle pulsioni che dà luogo ad una angoscia particolarmente acuta nel periodo edipico e all'epoca della pubertà, ma anche in menopausa (angoscia istintuale).

Per arginare questi tipi di angoscia l'Io mobilita una serie di meccanismi di difesa:

- *la rimozione*, processo inconscio mediante il quale il soggetto esclude dalla coscienza rappresentazioni connesse con una pulsione il cui soddisfacimento implicherebbe il non soddisfacimento di altre richieste provenienti dall'Io o dal Super-Io;
- *la regressione*, difesa da un'angoscia mediante ritorno a un tipo di adattamento precedente più gratificante e meno ansiogeno, che appartiene a uno stadio psichico precedente o infantile;
- *le formazioni reattive*, processo che cerca di dominare un impulso inaccettabile, come p. es. un sentimento aggressivo, attraverso l'accentuazione della tendenza opposta, p. es. un eccesso di sollecitudine e di condiscendenza;
- *l'isolamento*, dissociazione di un pensiero o di un'esperienza sgradevole dalla carica affettiva ad essi connessa o dal contesto significativo in cui sono inseriti;
- *la proiezione*, operazione attraverso cui il soggetto localizza fuori di sé, in persone o cose, ciò che rifiuta o non riconosce come proprio. Si tratta di un meccanismo di difesa inconscio con cui il soggetto reagisce a eccitazioni interne spiacevoli da cui non può sfuggire, negandole come proprie e attribuendole a cose o persone esterne;
- *l'introiezione*; protegge dall'angoscia di separazione, è un processo mediante il quale viene incorporata nel sistema dell'Io la rappresentazione mentale di un oggetto esterno, per cui il rapporto dell'Io con l'immagine dell'oggetto si trasforma nel rapporto dell'Io con l'immagine dell'oggetto introiettato;
- *la sublimazione*, una pulsione sessuale o aggressiva viene spostata verso una meta non sessuale e non aggressiva che trova una valorizzazione a livello sociale, come l'attività artistica o la ricerca intellettuale.

A. Freud descrive gli stadi preliminari delle difese stesse nel libro "L'Io e i meccanismi di difesa". Essi iniziano a manifestarsi quando il bambino inizia a dissociare la realtà esterna da quella interna facendogli sempre vivere la paura come reale rispetto ai pericoli esterni.

Gli stadi preliminari sono:

- *la negazione in fantasia*, ossia negare la realtà per mezzo delle fantasie,
- *la negazione mediante parole ed atti*, meno utilizzata dal bambino perché richiede una certa partecipazione dell'ambiente circostante,
- *il ritiro dell'Io di fronte ad un pericolo esterno*, estremamente comune nel bambino normale purché non divenga un meccanismo di difesa prevalente o rigido.

Secondo A. Freud, questi stadi preliminari di difesa costituiscono una vera e propria "profilassi delle nevrosi".

Inoltre sempre in "L'Io e i meccanismi di difesa" si parla di un meccanismo conosciuto come "*identificazione con l'aggressore*", con il quale il bambino recita il ruolo dell'aggressore per dominare la sua angoscia nei confronti dei pericoli esterni. Così da minacciato si trasforma in colui che minaccia. Questo meccanismo è fisiologico ed è alla base, per esempio, del gioco del "dottore". È possibile effettuare una correlazione tra l'acquisizione del no e questo meccanismo di difesa.

Durante la pubertà e l'adolescenza, A. Freud isola due meccanismi di difesa specifici, l'ascetismo e l'intellettualizzazione messi in gioco per dominare l'angoscia legata all'afflusso di nuove esigenze pulsionale.

- *L'ascetismo della pubertà*: corrisponde ad un rifiuto di tutto ciò che viene sentito come possibile fonte di piacere.

In virtù del processo di appoggio, che nel bambino piccolo fa sì che si verifichi un investimento libidico secondario delle grandi funzioni fisiologiche dell'organismo (vedi S. Freud), sono più spesso queste funzioni biologiche di base che vengono prese come bersaglio dell'ascetismo (alimentazione, sonno...).

- *L'intellettualizzazione*: l'attenzione si concentra sulle pulsioni per tentare di portarle ad un livello diverso, al fine di poterle dominare. Non si tratta di rifiutare i processi istintuali, quanto piuttosto di tradurli in idee generali ed astratte, in concetti più o meno metafisici, e, di conseguenza, in qualche misura, di neutralizzarli.

L'intellettualizzazione ha lo scopo essenziale di mantenere a distanza gli affetti che l'adolescente percepisce come pericolosi, invece di viverli e di accettare di provarli.

L'ascetismo e l'intellettualizzazione sono meccanismi di difesa transitori ma necessari all'adolescente per superare l'ultima tappa critica del suo sviluppo psicoaffettivo.

Il concetto di linea evolutiva

Anna Freud pone la sua attenzione alla graduale conquista dell'autonomia da parte del bambino nei differenti ambiti della sua esperienza psicosociale. L'Autrice parte dall'ipotesi che ciascuna tappa di questo sviluppo sia il risultato di un sottile equilibrio teso tra gli ostacoli esterni che si oppongono al bambino e lo stato di differenziazione e di maturazione delle proprie istanze intrapsichiche.

Anna Freud precisa che il bambino non va incontro ad uno sviluppo continuo e lineare, ma che ciascuna di queste linee di sviluppo può presentare pause e anche momenti regressivi fisiologici se transitori (solamente lo sviluppo cognitivo sembra non essere soggetto a fenomeni regressivi).

La regressione, se temporanea e non troppo intensa, costituisce infatti un meccanismo di difesa dell'Io ed un processo strutturante. Ogni bambino malato è sicuramente in fase regressiva.

Le principali linee evolutive individuate da A. Freud sono:

- dallo stato di dipendenza all'autonomia affettiva e alle relazioni oggettuali adulte;
- dall'allattamento all'alimentazione razionale;
- dallo stato di incontinenza al controllo degli sfinteri, anale e uretrale;
- dall'irresponsabilità alla responsabilità nel modo di comportarsi col proprio corpo;
- dall'egocentrismo alla socievolezza;
- dal corpo al giocattolo e dal gioco al lavoro;

Due di queste tappe evolutive meritano maggiore risalto:

Dallo stato di dipendenza all'autonomia affettiva e alle relazioni oggettuali adulte.

E' la sequenza che porta dalla dipendenza assoluta del neonato dalle cure materne, all'autonomia affettiva e materiale del giovane adulto e che si sviluppa attraverso diverse tappe:

- l'unità biologica madre-lattante; questa tappa a sua volta si suddivide in fase autistica, fase simbiotica e fase di separazione-individuazione;
- la relazione di tipo "oggetto parziale" (M. Klein) o di soddisfacimento dei bisogni. È intermittente e fluttuante perché l'investimento si sposta sull'oggetto sotto l'influenza di desideri imperiosi e se ne allontana quando è stata ottenuta soddisfazione.
- lo stadio della costanza dell'oggetto, che permette ad un'immagine interiorizzata e positiva dell'oggetto di mantenersi, indipendentemente dalle esperienze gratificanti o frustranti;
- la relazione ambivalente dello stadio sadico-anale pre-edipico, caratterizzata da tendenze dell'Io che consistono nell'aggrapparsi agli oggetti d'amore, nel torturarli, dominarli e controllarli;
- la fase fallica edipica, completamente centrata sull'oggetto, caratterizzata da un comportamento possessivo nei confronti del genitore di sesso opposto (o viceversa), da sentimenti di gelosia e di rivalità nei confronti del genitore dello stesso sesso, da ricerca dell'altrui ammirazione e da atteggiamenti esibizionistici;
- periodo di latenza: superato l'Edipo, le esigenze istintuali diminuiscono. La libido viene spostata dalle immagini genitoriali sui coetanei, sui gruppi della collettività, sui professori, sui leaders. Questo spostamento s'accompagna a manifestazioni fantasmatiche, testimonianza della disillusione nei confronti dei genitori e del desiderio di denigrarli;

- la preadolescenza è il preludio alla “rivolta adolescenziale”. Rappresenta un ritorno ad atteggiamenti e a comportamenti del passato che si risvegliano: in particolare, la relazione parziale d’oggetto, la ricerca della soddisfazione completa del bisogno e l’ambivalenza;
- la battaglia dell’adolescenza per negare, spezzare, abbandonare, abbattere il legame con gli oggetti infantili e per stabilire il primato genitale, trasferendo l’investimento libidico su oggetti di sesso opposto, al di fuori della famiglia.

Dal corpo al giocattolo e dal gioco al lavoro

- Il gioco inizia nel bambino sotto forma di gioco erotico con il corpo, sia che si tratti del proprio corpo, sia che si tratti del corpo della madre, ad esempio in rapporto all’alimentazione;
- le caratteristiche del corpo della madre e del bambino stesso, e in particolare le caratteristiche di superficie (odore, calore, consistenza al tatto) sono in seguito trasferite su un oggetto morbido.

Ciò consente la nascita dell’oggetto transizionale che è investito sia di libido narcisistica che di libido oggettuale e costituisce il supporto alla ambivalenza del bambino.

Con il passare del tempo, questi oggetti transizionali perdono la loro importanza, durante il giorno, e lasciano il posto a un materiale di gioco che non possiede, per sé stesso, uno statuto d’oggetto, ma che è al servizio delle funzioni dell’Io e delle fantasie che le sottendono.

Sequenza cronologica della comparsa dei giochi:

- giocattoli che permettono le attività di tipo vuotare/riempire, aprire/chiudere, introdurre, pasticciare, per spostamento degli interessi primitivamente legati agli orifizi corporei e alle loro funzioni;
- giocattoli mobili, sorgente di piacere a livello motorio;
- materiale da costruzione, che consente di esprimere le tendenze ambivalenti (costruire/distuggere);
- giocattoli che permettono l’espressione della bisessualità psichica, sia in un gioco di tipo solitario, sia per “pavoneggiarsi di fronte all’oggetto edipico”, sia per inscenare la problematica edipica, all’interno di momenti ludici collettivi;
- interviene poi il piacere legato all’esecuzione completa del compito, piacere che finisce per avere il sopravvento su quello dell’azione in sé stessa.

L’attitudine al gioco si trasforma, per finire, in attitudine al lavoro, grazie al processo di secondarizzazione del pensiero. Alcune attività come i sogni diurni, i giochi e gli hobbies tuttavia persistono, in modo più o meno intenso nei vari soggetti: viene così mantenuto uno spazio per l’immaginario, per le fantasie e per i processi primari, nonostante la socializzazione progressiva dei comportamenti e delle attività.

• **René Spitz (1887 - 1974)**

Psicoanalista austriaco, si rifà direttamente alle fondamentali concezioni freudiane.

A fondamento del suo pensiero troviamo l’innovativa concettualizzazione delle tappe della genesi della relazione d’oggetto e della comunicazione umana. Seguendo questo progetto, Spitz, distingue tre stadi nella sviluppo della prima infanzia che si situano essenzialmente nell’ambito della relazione madre/bambino:

- ✓ lo stadio pre-oggettuale;
- ✓ lo stadio del precursore dell’oggetto;
- ✓ lo stadio dell’oggetto libidico propriamente detto.

La sequenza evolutiva si evidenzia grazie alla comparsa di comportamenti specifici che Spitz definisce “indicatori” che rivelano l’esistenza di “organizzatori dello sviluppo psichico”.

- Lo stadio pre-oggettuale

Questo stadio corrisponde più o meno al Narcisismo Primario di Freud e l'Autore lo indica utilizzando il termine di “*non differenziazione*” che sottolinea come il neonato non sia ancora “organizzato”: psiche e soma non sono separati, l'ambiente esterno non viene percepito, i concetti di interno ed esterno non esistono, le varie parti del corpo non sono sentite come differenti e non vi è separazione tra pulsione e oggetto. Non possiede attività psichica e mentale, semmai affetti indifferenziati e caotici.

Il neonato possiede una naturale barriera di protezione dalle numerose stimolazioni (sia interne che esterne) che lo assalgono e che acquisteranno il significato di segnale solo attraverso l'esperienza.

Per i primi giorni di vita, Spitz preferisce utilizzare il termine “ricezione”, cioè capacità di sentire, nel senso viscerale del termine. Questa sensazione appartiene alla organizzazione cinestesica (sensazione centrata nel SNA dalla quale derivano le manifestazioni emotive) che progredirà verso la percezione diacritica (percezione localizzata, circoscritta, intensiva che si sviluppa con la mediazione della corteccia; dal greco “*diakrínein*”: separare, distinguere). Questo progresso potrà avvenire passando attraverso zone di transizione, di cui la prima è il viso della madre (o sostituto) e della quale il bambino conserverà la traccia mnestica in seguito al susseguirsi dei momenti di allattamento che apportano piacere. Questo costituisce il *primo segnale* al quale il bambino, poco più tardi, darà una risposta.

Il lattante durante le fasi dell'allattamento, sente il capezzolo o la tettarella nella bocca e vede il viso della madre. Il contatto durante l'allattamento può interrompersi momentaneamente, mentre la percezione a distanza del viso rimane continua.

Queste due diverse modalità di percezione, “il contatto orale discontinuo” e la “percezione visiva, attendibile e continua ma non contigua”, permettono il passaggio progressivo da “orientamento di contatto a orientamento per percezione a distanza”. È in questo modo che prendono origine la “*costanza dell'oggetto*” e la *formazione dell'oggetto*.

- Lo stadio del precursore dell'oggetto

A partire dall'età di due mesi, il soggetto visivo più conosciuto dal lattante è il viso umano. Il bambino risponderà con il sorriso ad un viso sia familiare che estraneo: “la risposta del sorriso è una manifestazione dello sviluppo del comportamento specifica tra i due e i sei mesi (98% dei bambini)”. Il bambino sorride a qualsiasi viso, perché percepisce un segnale e non ancora una persona o un oggetto d'amore. Il bambino risponde a un segnale che Spitz chiama “*l'indicatore Gestalt*”, costituito da fronte, occhi e naso visti di faccia e in movimento. Il Gestalt-segnale non può essere considerato un vero e proprio oggetto, Spitz lo definisce “pre-oggetto”. Poiché il bambino non è in grado di distinguere un viso da un altro, l'oggetto libidico non si è ancora stabilito: si parla perciò di stadio del precursore dell'oggetto.

La comparsa del sorriso è una espressione comportamentale resa possibile dalle ripetute esperienze di relazione madre/bambino, in grado di creare uno specifico “clima emotivo”.

Conseguenze evolutive dello stabilirsi del primo precursore d'oggetto (il Gestalt-segnale):

- ✓ il bambino è ora in grado di porre più attenzione agli stimoli esterni;
- ✓ egli può abbandonare, per un determinato periodo di tempo, il Principio del Piacere, in favore del Principio di Realtà;
- ✓ la separazione dell'Io e dell'Es può considerarsi acquisita. Un Io rudimentale inizia a funzionare, mentre la madre svolge il ruolo di Io ausiliario;
- ✓ il bambino passa da una condizione passiva ad una condizione attiva, cioè ad una possibilità di azione diretta autoregolata;
- ✓ la comparsa della risposta sorriso costituisce il prototipo e la base di tutte le ulteriori relazioni sociali.

Affinché le esperienze percettive siano investite affettivamente è necessario che le tracce mnestiche siano rese stabili: in questo modo, *il fenomeno della risposta del sorriso non rappresenta solamente l'indicatore di un affetto, ma anche una modalità per operare i primi processi di pensiero.*

L'affetto piacevole, così importante per lo stabilirsi dell'oggetto, non deve far dimenticare che il sentimento di dispiacere (frustrazione) ha un ruolo altrettanto importante come catalizzatore nello sviluppo del bambino. È infatti vivendo frustrazioni ripetute, seguite da ripetute gratificazioni, che il bambino potrà acquisire una autonomia sempre maggiore.

Verso il sesto mese, grazie all'influenza crescente dell'Io, l'integrazione delle tracce mnestiche permette la fusione delle immagini dei preoggetti, buono e cattivo, in un'immagine materna unitaria, verso la quale vengono dirette le pulsioni aggressive e libidiche. L'intima connessione delle pulsioni, che si rivolgono alla persona più fortemente investita d'affetto, permette l'emergere dell'oggetto libidico propriamente detto e l'inizio delle vere relazioni d'oggetto.

- Lo stadio dell'oggetto libidico propriamente detto

Nel terzo trimestre di vita (classicamente, all'ottavo mese) si verifica la prima manifestazione dell'angoscia propriamente detta, chiamata "*l'angoscia dell'ottavo mese*", per Spitz si riferisce all'angoscia di perdita dell'oggetto: il bambino reagisce con angoscia davanti ad un viso estraneo perché si sente abbandonato dalla madre.

L'angoscia dell'estraneo costituisce il *secondo organizzatore* psichico che rende manifesta l'avvenuta stabilizzazione di una vera relazione d'oggetto: la madre è diventata l'oggetto libidico. Essa è ora l'oggetto privilegiato non soltanto nello spettro visivo, ma anche nel campo affettivo.

I progressi di questo periodo si accompagnano alla comparsa di alcuni meccanismi di difesa, soprattutto l'identificazione, di cui l'imitazione gestuale è il precursore.

Verso la fine del primo anno, il bambino cammina e l'autonomia raggiunta modifica gli interventi materni che pone dei divieti. Il bambino vive un conflitto tra l'attaccamento libidico alla madre e la paura di dispiacerle e di perderla, trasgredendo ai suoi ordini. Per risolverlo fa ricorso a una soluzione di compromesso ed utilizza il processo di identificazione con l'oggetto libidico: incorporando nell'Io questi divieti, egli esprime la sua aggressività verso la madre (identificazione con l'aggressore di Anna Freud).

Verso il quindicesimo mese si manifesta il *terzo organizzatore psichico*, "il no", che indica che il bambino è giunto a realizzare l'astrazione di un rifiuto o di una negazione, è l'inizio della comunicazione verbale.

Spitz si è basato, per la presentazione della "psicologia psicanalitica del primo anno", sui dati forniti dall'osservazione delle relazioni oggettuali del bambino con la madre. Questa osservazione gli ha permesso di giungere a scoperte fondamentali sui fenomeni patologici dell'infanzia, legati a disordini della relazione diadica, insufficiente dal punto di vista qualitativo e quantitativo. Qualora si manifesti un "disordine" nelle relazioni oggettuali, insorgerebbero, secondo Spitz, "le malattie psicotossiche", come il coma del neonato, la colica del terzo mese, l'eczema infantile...: se durante il primo anno di vita, si verificasse una parziale deprivazione affettiva, apparirebbe la depressione anaclitica, e, in caso di deprivazione totale, l'ospitalismo a prognosi infausta.

- Mélanie Klein (1882 – 1960)

Psicoanalista austriaca.

M. Klein aprì un campo completamente nuovo per l'esplorazione della psiche infantile, promuovendo l'idea del gioco in terapia. In realtà l'Autrice non fu la prima a dare impulso a questo pensiero, infatti già verso il 1915, Terrence Von Hug Hellmuth fece ricorso al gioco e al disegno.

M. Klein si avvicinò alla psicanalisi infantile utilizzando come riferimento il pensiero di Freud, ma rapidamente affermò la sua originalità.

Secondo M. Klein, la realtà del lattante viene percepita attraverso la lente deformante delle sue fantasie.

L'Autrice ritiene che esista, fin dalla nascita, un Io primitivo, immaturo, che manca di coesione e che immediatamente viene esposto all'angoscia suscitata dal conflitto tra pulsione di vita e pulsione di morte, alle quali corrispondono le pulsioni libidiche d'amore e le pulsioni aggressive distruttrici.

Per il sistema kleiniano, il dualismo Eros-Thanatos costituisce la base portante e concreta, al contrario del pensiero freudiano che lo vede come uno statuto di una ipotesi.

Durante i primi mesi di vita cominciano a manifestarsi due specifici tipi di angoscia che rimarranno attivi per tutta la vita dell'individuo e che potranno ripresentarsi in caso di regressione:

- *l'angoscia persecutoria o paranoide* a cui corrisponde la *posizione schizo-paranoide* e che predomina nei primi 3-4 mesi di vita, per diventare poi meno pregnante;
- *l'angoscia depressiva* a cui corrisponde la *posizione depressiva* che segue la precedente ed è caratterizzata da un'angoscia di perdita dell'oggetto, che è attiva durante la seconda metà del primo anno di vita, raggiunge il suo parossismo verso i sei mesi, per poi diminuire.

Il concetto di posizione appare più strutturale che cronologico.

Le due posizioni sono *tappe normali necessarie* allo sviluppo del bambino.

La posizione schizo-paranoide

L'Autrice pone l'ipotesi di un Io rudimentale, presente a partire dalla nascita che, per difendersi dai conflitti nati dalla lotta delle pulsioni, proietta verso l'esterno le pulsioni di morte. Nello stesso tempo anche una parte della pulsione di vita è proiettata, per dare origine ad un "oggetto ideale".

L'Io si scinde allora in una parte libidica e una parte distruttiva e si lega all'oggetto parziale, seno della madre. Inoltre, l'Io introietta l'oggetto ideale per renderlo parte di sé e identificarsi con esso. Può anche ricevere, di rimando, la parte cattiva e distruttrice che viene proiettata e vissuta allora come persecutoria. Attraverso questo equilibrio di proiezione/introiezione, l'Io scinde l'oggetto seno e stabilisce una doppia relazione: "seno buono" e "seno cattivo".

La *scissione* è quindi uno dei più precoci meccanismi di difesa utilizzato dall'Io contro l'angoscia che, paradossalmente, gli consente di organizzarsi.

Anche l'intervento di meccanismi maniacali permette al lattante di difendersi dall'angoscia. L'idealizzazione dell'oggetto buono gli dà la possibilità, in determinati momenti, di formare dentro di sé l'immagine di seno ideale, onnipotente e inesauribile (nostalgia dello stato fetale), e di esercitare su di esso un controllo onnipotente.

Il "seno buono" darebbe soddisfazione allora in maniera allucinatoria al desiderio "vorace" del bambino. In questa dinamica, la scissione permette di isolare l'oggetto cattivo, la cui esistenza stessa viene negata.

Un altro meccanismo di difesa trova la sua origine nella primitiva proiezione della pulsione di morte, si tratta di un meccanismo molto importante per questa fase dello sviluppo: l'*identificazione proiettiva*. In questo modo parti del Sé e degli oggetti interni vengono separate e proiettate sull'oggetto esterno. Questo meccanismo persiste, addirittura si intensifica, allorché la madre è percepita come oggetto totale.

I termini "buono" e "cattivo" non devono essere considerati qualità intrinseche dell'oggetto, ma aspetti che sottolineano la gratificazione o la frustrazione.

Durante tutto questo periodo, grazie alle buone esperienze vissute, l'Io può assemblarsi, integrarsi, unificarsi.

Se per ragioni esterne o interne, le forze distruttive invece hanno la meglio, i meccanismi di difesa presenti possono non essere più sufficienti per dominare l'angoscia. L'Io ne è allora invaso e l'ultima difesa è la sua *disintegrazione*.

La posizione depressiva

Tutti i processi dinamici sopra descritti permettono all'Io del lattante di integrarsi; egli può così, progressivamente, percepire l'ambiente esterno come diverso da lui.

Un processo parallelo, conduce il bambino ad avere relazioni non più con oggetti parziali, ma con un oggetto totale, la madre, e in questa fase egli inizia a riconoscere l'oggetto "intero" e non più scisso.

Questi processi di integrazione dell'Io e di unificazione dell'oggetto procedono di pari passo con la maturazione fisiologica.

A differenza di ciò che succedeva precedentemente, quando l'angoscia persecutoria era riferita all'annientamento dell'Io, compare adesso un'angoscia depressiva nei confronti dell'oggetto, o piuttosto una angoscia di perdita dell'oggetto che culmina verso i sei mesi e rimane attiva per la seconda metà del primo anno. I meccanismi schizoidi rimangono presenti, anche se modificati e molto meno intensi.

Le percezioni non provengono più da un "seno buono" o da un "seno cattivo", ma da un oggetto totale "madre", somma di tutto ciò che è buono e cattivo.

Per il bambino, poter distinguere la propria madre come una persona intera, differente da sé, implica anche il riconoscere la dipendenza nei suoi confronti.

Il lattante prova sia sentimenti aggressivi che sentimenti d'amore verso la madre, vissuta come la fonte delle sue gratificazioni e delle sue frustrazioni. Comincia così a manifestarsi l'ambivalenza verso l'oggetto.

L'angoscia di perdita dell'oggetto è alimentata dalle fantasie distruttive del bambino (la sua realtà psichica), che crede di aver danneggiato irreparabilmente l'oggetto totale. A ciò fa seguito un intenso sentimento di colpa, prima manifestazione del Super-Io nascente.

Per Freud il senso di colpa origina e si manifesta come conseguenza del complesso di Edipo, invece, per M. Klein, il senso di colpa per aver distrutto l'oggetto d'amore, nasce molto prima.

L'apprensione del bambino nei confronti della madre è sostenuta anche da elementi della realtà esterna: le sue assenze sono vissute come scomparsa totale e le frustrazioni come sue ritorsioni.

L'angoscia di perdere l'oggetto aumenta il desiderio di averlo per sempre dentro di sé: l'avidità del piccolo può però portarlo a temere di avere divorato e distrutto l'oggetto con l'incorporazione orale. Appare quindi un nuovo meccanismo di difesa, la *riparazione*, che permette al bambino di preservare, ricreare, riparare l'oggetto. Le fantasie di riparazione sottendono la maggior parte delle attività del bambino durante la prima infanzia.

Altri meccanismi di difesa entrano in azione nel periodo della posizione depressiva. La *negazione*, la *scissione*, l'*idealizzazione* e il *controllo degli oggetti interni ed esterni* vengono utilizzati dall'Io (sempre più organizzato) per neutralizzare l'angoscia depressiva e il senso di colpa. Il loro effetto è però limitato, perché non possono permettere il definitivo superamento della situazione di perdita dell'oggetto, che solo una vera e propria "riparazione d'oggetto" e una diminuzione dell'aggressività consentono.

Attraverso la ripetizione delle esperienze di perdita, di riscatto dall'odio e di riparazione d'amore, l'"oggetto buono" può essere interiorizzato.

L'inizio dell'attività simbolica è legata all'inizio delle attività creative e della sublimazione, rappresentanti dei processi riparativi che si esprimono attraverso il gioco.

Secondo Freud la sublimazione è il risultato di uno spostamento dello scopo pulsionale: i kleiniani aggiungono che questo spostamento può essere ottenuto solo attraverso un processo di lutto.

Ciò che avviene durante la posizione depressiva è fondamentale per la costruzione del mondo esterno del bambino, perché è in questo momento che si instaura la relazione con il mondo reale.

Un altro processo dinamico si attua durante la posizione depressiva e ne costituisce parte integrante: l'esordio del complesso di Edipo. M. Klein si distanzia ancora una volta da Freud poiché colloca l'insorgenza dei primi sentimenti edipici già nella seconda metà del primo anno di vita, nello stadio orale di Freud.

- **Donald Woods Winnicott (1896 -1971)**

Psicoanalista inglese di impostazione kleiniana.

Secondo l'Autore lo sviluppo infantile avviene in stretta relazione con l'ambiente che lo circonda.

Il gioco è un aspetto fondamentale che anima il modo d'essere del bambino con sé stesso e con gli altri.

D. Winnicott era profondamente legato alla realtà dei fatti e non considerò mai importante la teoria per sé stessa, egli riteneva di capitale importanza partire dall'esperienza personale.

L'Autore ritiene che "il potenziale innato di un bambino può trasformarsi in bambino solo se è associato alle cure materne che non sono le uniche garanti della salute mentale; importanza fondamentale hanno anche le tendenze innate verso l'integrazione e la crescita, che variano da un individuo all'altro. le attenzioni materne permettono di prevenire le distorsioni precoci: l'Io materno supplisce l'Io del bambino, che non si è ancora costituito, offrendogli un ambiente favorevole.

È essenziale che le cure materne risvegliano nel bambino la gioia di vivere e favoriscano il piacere provocato dalle stimolazioni sensitive e dall'auto-erotismo, perché la tendenza innata al piacere varia dal lattante a lattante e, in assenza della madre, non può prendere il sopravvento sulle altre tendenze. Winnicott si rifà, qui, al concetto freudiano di narcisismo primario.

Le cure materne esigono un fondamentale presupposto: l'identificazione della madre con il lattante, cioè la sua capacità particolarissima di empatia, che consente di riconoscere ciò di cui il piccolo ha bisogno. Si tratta in definitiva del meccanismo dell'*identificazione proiettiva*. Winnicott ritiene che questa capacità di empatia si sviluppi durante i mesi di gravidanza: la madre evolve così verso uno stato specifico che egli ha chiamato *preoccupazione materna primaria (PMP)*.

Già Freud aveva ricordato il ruolo determinante delle cure materne per la primitiva organizzazione dell'Io, secondo il principio del piacere e aveva anche parlato dell'identificazione della madre con il lattante.

La madre svolge anche una funzione di specchio: si tratta della funzione di supporto che l'Io materno assicura all'Io del bambino. Quando il bambino, durante l'allattamento al seno, guarda il viso della madre, vi si vede in qualche modo riflesso. Ciò corrisponde allo *stadio dell'identificazione primaria*.

Green spiega con chiarezza che, a partire da questa esperienza percettiva, il bambino passa dalla proiezione alla percezione. Ciò corrisponde al processo di separazione del non-Io e dell'Io che conduce progressivamente all'elaborazione dell'idea di madre.

Si può situare l'inizio del processo di differenziazione e di percezione, intorno al terzo o al quarto mese di vita.

Come per la PMP, Winnicott sottolinea che non è facile svolgere il ruolo di specchio: in alcuni casi la madre riflette solo il suo stato d'animo, oppure la rigidità delle proprie difese, o ancora non risponde, cosicché il bambino non riceve, di ritorno, quello che sta donando. Di conseguenza la sua capacità creativa si atrofizza: egli non ha alcun riflesso di sé stesso; l'instaurarsi di un uno scambio con il mondo esterno è reso impossibile.

Sempre nel quadro delle funzioni ambientali, Winnicott considera tre aspetti essenziali, necessari per permettere la maturazione dell'Io del bambino:

- *“l'holding”* cioè il modo in cui il bambino è accolto e tenuto;
- *“l'handling”* cioè il modo in cui è trattato, manipolato, curato;
- *“l'object-presenting”* o il modo di offrire l'oggetto.

L'Autore si è particolarmente dedicato allo studio dell'holding, il successo del quale condiziona le fasi successive. Infatti, il contenimento fisico del bambino, da parte della madre, è la base, in generale, di tutti gli aspetti più complessi che seguiranno.

L'holding svolge essenzialmente una funzione di protezione contro le esperienze, spesso angoscienti, che vengono vissute fin dalla nascita, sia quelle di natura fisiologica, sensoriale, sia quelle riguardanti il vissuto psichico del corpo (angoscia di frammentazione, assenza di orientamento...).

L'holding determina il processo maturativi e se è assicurato in maniera sufficiente e regolare, il sentimento continuo di esistere del bambino è preservato e la maturazione del lattante diviene allora possibile. Per Winnicott questa maturazione avviene secondo tre schemi principali:

- *il processo di “integrazione”* che consente di raggiungere una condizione di unità. Si tratta della formazione dell'Io e del Sé, conseguenza diretta dell'holding;
- *la “personalizzazione” o “interrelazione psicosomatica”*, cioè l'insediamento della psiche nel soma e lo sviluppo del funzionamento mentale. Questi sono gli effetti dell'handling;
- *la formazione delle prime relazioni d'oggetto* che viene determinato dal modo in cui l'ambiente presenta la realtà esterna al bambino.

Questi processi sono strettamente intricati e tutti e tre partecipano alla costituzione dell'Io e permettono al bambino di arrivare a ciò che Winnicott chiama “capacità di stare da solo”.

Nel corso dell'evoluzione dei processi maturativi, la relazione madre/bambino si modifica, Winnicott descrive questo fenomeno distinguendo tre grandi fasi:

- *la “dipendenza assoluta”* dalle cure materne: corrisponde ai primi cinque mesi di vita. Durante questo periodo il bambino vive in fusione con la madre: più quest'ultima riesce a comprendere i bisogni del figlio, meglio questa fase di realizza;
- *la “dipendenza relativa”*: va dal sesto mese alla fine del primo anno di vita (inizia però già a partire dal quarto mese, in modo diverso nei diversi soggetti). Nel corso di questo periodo il bambino si differenzia progressivamente dalla madre e diventa capace di stabilire una relazione d'oggetto;
- *l'“indipendenza”*, all'inizio del secondo anno: il bambino inizia ad affrontare progressivamente il mondo e si identifica nella società umana. Parallelamente si sviluppa la socializzazione e l'acquisizione del senso sociale.

I processi di maturazione nel dettaglio

L'integrazione dell'Io

La prima organizzazione dell'Io

Alla nascita Winnicott postula l'esistenza di "uno stato di non-integrazione primaria". L'Io si organizza progressivamente passando attraverso l'esperienza di "minacce di annichilimento" che non causano però il disastro temuto e che vengono superate ogni volta grazie alle cure materne.

L'Io materno, con la sua empatia, rinforza l'Io precoce non integrato, che è aggredito dalle esigenze dell'Es e da attacchi del mondo esterno: il bambino comincia così ad esistere e fa esperienze istintuali che rinforzano l'Io. Ma se l'ambiente presenta eccessive carenze, l'Io resta immaturo e le esperienze istintuali, al contrario, ne favoriscono lo smembramento. Il bambino percepisce allora una estrema angoscia dalla quale si difende, ricorrendo alla disintegrazione, cioè la produzione attiva di uno stato di caos, per lottare contro la non-integrazione (come nel caso di alcuni bambini psicotici).

All'inizio, in fusione con la madre, quando questa soddisfa in modo sufficiente i bisogni del lattante, questi vive una breve esperienza di onnipotenza, investita di valenza magica. Ogni volta che la madre risponde in maniera immediata e perfetta ad una pulsione spontanea del bambino, questi ha l'illusione di aver creato, egli stesso, l'oggetto del soddisfacimento: la ripetizione di queste esperienze conferisce forza al suo Io ancora debole. Questo fenomeno ha come sinonimo l'identificazione primaria che è alla base del senso del Sé, cioè dell'identità.

La costituzione del "self"

Alla nascita l'Io manifesta alcuni processi primari, a partire dai quali si svilupperanno le identificazioni proiettive ed introiettive come M. Klein ha descritto.

Progressivamente si sviluppa nel bambino il sentimento di essere reale e la consapevolezza di avere un'identità. All'Io costituito, cioè divenuto una unità differenziata dal mondo esterno, Winnicott attribuisce il nome di "self", che per Winnicott è l'erede dell'holding: è l'Io in quanto persona costituita in tutte le sue parti. Esso si costruisce durante il periodo di dipendenza relativa e si costituisce dopo i primi cinque mesi di vita.

Progressivamente il bambino diviene capace di tollerare le rotture nelle continuità d'essere provocate dalle norme educative e dal condizionamento. Successivamente, la sublimazione diventa una modalità per sottomettersi alla realtà che permette all'individuo di vivere con un "sé" che comporta un aspetto sottomesso ed un aspetto libero, spontaneo.

Al contrario, un individuo che non possiede tali risorse ed è un essere completamente sottomesso, funziona come "falso sé".

Il "falso sé"

Si costituisce quando la madre, nello stadio primitivo di non integrazione primaria, è incapace di rendere effettiva l'onnipotenza del lattante ed è assente in continuazione, invece di rispondere ai suoi gesti di richiesta. Ai bisogni del lattante sostituisce i suoi e ciò induce, da parte del figlio, un atteggiamento di sottomissione. Questa sottomissione è il primissimo stadio del "falso sé", la cui funzione è quella di nascondere il vero "sé".

Esistono vari gradi possibili per questo funzionamento:

- ✓ *"falso sé fisiologico o normale"*: il vero "sé" evolve protetto dal "falso sé" che si sottomette alle esigenze dell'ambiente e a quelle educative, si tratta di un comportamento sociale acquisito e di un adattamento per compromesso. Il vero "sé" può esprimersi liberamente nelle circostanze favorevoli;
- ✓ se la madre non si adatta alle pulsioni spontanee del lattante, questi elabora un insieme di relazioni artificiali e, per mezzo dell'introiezione, può persino ad arrivare a fingere di essere reale nel tentativo di assomigliare esattamente alla madre;
- ✓ nel caso estremo, il "falso sé" è dissociato dal vero "sé", a cui non esiste possibilità di accesso, perché privato dei mezzi di espressione e soddisfacimento. La dissociazione può portare alla separazione tra soma e psiche e sconvolgere il senso estremo dell'esistenza.

La "personalizzazione" o "interrelazione psicosomatica"

La personalizzazione è il processo psicosomatico attraverso il quale l'Io si insedia in un Io corporeo. Si tratta di tutto ciò che riguarda l'*handling*, cioè la tecnica delle cure rivolte al corpo, come pure l'esperienza istintuale.

Winnicott descrive il processo di personalizzazione attraverso lo sviluppo della vita degli istinti, rifacendosi alla teoria di Freud sulla sessualità infantile: per mezzo di questo risveglio della vita istintuale viene elaborata una rappresentazione immaginaria della parti del corpo e delle loro funzioni.

Progressivamente inizia a costituirsi l'elaborazione mentale.

Nella fase di dipendenza assoluta, il bambino vive l'esperienza dell'illusione di aver creato l'oggetto desiderato, il quale è una fantasia inconscia (fantasma) che trova corrispondenza nel corpo e compare fin dalla nascita.

Tra i sei mesi e i due anni, grazie alla sufficiente quantità d'illusione che è stata vissuta, il lattante può utilizzare gli oggetti interni per fantasticare, allucinando la realizzazione del suo bisogno attraverso la mediazione di una qualsiasi attività auto-erotica (come già aveva sottolineato Freud).

Allo stadio di dipendenza relativa, l'attività mentale consente al bambino di sopperire alle manchevolezze della madre, trasformando una relativa carenza di adattamento in adattamento riuscito.

I fenomeni intellettivi iniziano ad apparire ad un anno di età.

La relazione d'oggetto

La modalità con cui la madre e l'ambiente propongono il mondo al bambino, determina lo stabilirsi della relazione d'oggetto, che prende corpo attraverso due aspetti:

- il fenomeno transizionale
- l'aggressività

Il fenomeno transizionale

Alla nascita, il bambino instaura una relazione primaria con la realtà esterna, fondata sull'esperienza di onnipotenza e sull'illusione di aver creato l'oggetto desiderato.

Winnicott definisce quest'area di illusione "spazio potenziale o transizionale", è un'area di compromesso che costituisce la maggior parte del vissuto del bambino e che sussiste per tutta la vita, consentendo di "mantenere, nello stesso tempo separate ed unite, realtà interna e realtà esterna".

Durante il periodo di graduale allontanamento della madre (fase della dipendenza relativa) il bambino instaura relazioni solamente con oggetti parziali (ad es. il seno) e non distingue ancora la madre come persona.

Tuttavia il lattante di quattro mesi comincia ad integrare nel suo schema personale alcuni "oggetti altro-da-me" (ad es. un orso di pezza) che permettono all'illusione di trovare un supporto nella realtà. È quello che Winnicott chiama "fenomeno transizionale". Gli oggetti "transizionali" o "oggetti altro-da-me" partecipano al passaggio del bambino dal soggettivismo puro all'oggettività; Winnicott dà loro il nome di "primi possessi".

L'Autore parla anche di "oggetti precursori" (OP), sono oggetti transizionali costituiti esclusivamente da parti del corpo del bambino o della madre che vengono introdotti nella bocca dal lattante. Costituiscono uno strumento che consente la riunione con l'oggetto primario materno per assicurare l'integrazione dell'Io.

Nel corso dello sviluppo, il bambino può sostituire il suo oggetto transizionale con un altro, oppure può conservare sempre lo stesso.

Gli oggetti transizionali hanno una natura paradossale: non provengono né dall'interno, né dall'esterno, ma da uno spazio posto tra il bambino e la madre.

Tutte le attività transizionali sono in effetti sottese da fantasie, ed in particolare dalla fantasia di riunione con la madre. Ma se la madre si allontana per un periodo di tempo che supera le capacità del bambino di mantenere viva la rappresentazione, ricorrendo all'oggetto transizionale, questo non potrà più svolgere la sua funzione simbolica di "trait d'union".

Può succedere che i bambini che vivono in una situazione di grande insicurezza, tormentati da pensieri di separazione e perdita, cerchino di negare tale condizione, utilizzando un oggetto transizionale patologico. È questo il caso del mercecismo e delle tricotillomanie.

Tutti questi schemi si stabiliscono tra i 4 e i 12 mesi e si mantengono anche più tardi durante l'infanzia, manifestandosi in particolare quando il bambino percepisce una angoscia di separazione (spesso al momento di addormentarsi).

Il fenomeno transizionale è quindi un tentativo per unire e comunicare, nei casi estremi serve per negare la separazione dalla madre.

Più che il rappresentante simbolico della madre, ne costituisce l'intermediario ed è inoltre la prima manifestazione della capacità del bambino di simbolizzare.

L'aggressività

È presente prima ancora dei processi di integrazione della personalità e, all'origine, il comportamento aggressivo è quasi sinonimo di attività.

Winnicott ipotizza che la motricità primitiva sia il precursore dell'aggressività e che esista, prima dello stadio delle frustrazioni una pulsione libidica primitiva distruttrice.

La seconda ipotesi sull'origine dell'aggressività nasce dal presupposto che nei vari soggetti rimane sempre una quota variabile di motricità, che non si fonde con l'esperienza libidica. Questa attività motoria ha bisogno di trovare un'opposizione, da cui deriva la necessità delle frustrazioni che inducono come conseguenza che il lattante provi odio nei confronti dell'oggetto. Questa aggressività porta il bambino a manifestare il proprio desiderio e a differenziare il proprio Sé dal mondo esterno.

Già Freud aveva studiato la relazione causa-effetto esistente tra frustrazione, comparsa dell'odio e formazione della realtà esterna, Winnicott rimase fedele a tale teoria.

L'aggressività per esprimersi ha bisogno di un oggetto, la pulsione distruttrice ha quindi una valenza del tutto positiva: per passare dalla relazione d'oggetto alla possibilità di utilizzarlo, è necessario che il bambino distrugga l'oggetto. Se questo sopravvive all'aggressione "senza mettere in atto una rappresaglia contro il bambino", consentirà il costituirsi della costanza dell'oggetto (che è sempre sul punto di venire distrutto) che ne permetterà il suo utilizzo.

Fondamentale risulta essere il ruolo della madre che deve essere in grado di tollerare questo passaggio all'interno dell'evoluzione del bambino.

Inoltre l'atteggiamento materno è determinante nel momento in cui il bambino deve affrontare le difficoltà della *posizione depressiva* (dai sei ai dodici mesi circa): se la madre accetta di ricevere le pulsioni aggressive del figlio e continua ad amarlo, il bambino, che in alcuni momenti è in grado di differenziare la madre come oggetto totale, prova un'angoscia di distruzione e di perdita nei confronti dell'oggetto materno (concetto introdotto da M. Klein).

Nello stesso periodo si verifica una scelta del materiale oggettivo buono e cattivo che provoca anch'essa angoscia.

Tale duplice esperienza provoca nel bambino preoccupazione e senso di colpa

Se la madre gli è vicina e può contenere questo senso di colpa, le conseguenze per la maturazione saranno positive; il bambino potrà anche integrare la scissione tra la madre che lo accudisce e la madre oggetto di aggressività.

Quando la posizione aggressiva è stabilizzata, il bambino può affrontare il complesso di Edipo che, secondo l'Autore, si situa intorno alla fine del primo anno di vita o poco più tardi anticipando le tempistiche di Freud e posticipando di poco quelle di M. Klein.

Parallelamente ai processi di integrazione, personalizzazione e di instaurazione della relazione oggettiva, si sviluppa la "capacità di stare da solo". Tale conquista è uno dei segnali più importanti di una riuscita maturazione e potrebbe quasi divenire sinonimo di maturità affettiva.

Il fondamento di tale capacità è paradossale, perché consiste nel fare esperienza della solitudine mentre si è con un altro: quando l'Io diviene maturo, cioè verso i sei mesi, il bambino giunge allo stadio in cui può interiorizzare la madre, supporto dell'Io, ciò gli permette di stare effettivamente solo, senza dover ricorrere in ogni momento a lei o ad un suo rappresentante.

Per Winnicott uno sviluppo affettivo armonico dà segni di sé attraverso le possibilità creative che si realizzano nell'arte di vivere e nella vita culturale, per mezzo del gioco e dello spazio transizionale.

- **Margaret S. Mahler (1900 - 1985)**

Psicanalista tedesca, il suo pensiero si colloca a completamento della teoria genetica dello sviluppo pulsionale elaborata da S. Freud.

L'Autrice distingue tra la nascita biologica e quella psicologica: la prima è un evento osservabile e ben circoscritto nel tempo, la seconda è un processo intrapsichico che si svolge lentamente.

M. Mahler ha formulato una teoria dello sviluppo psico-affettivo normale del bambino fino ai tre anni.

Nel processo di sviluppo si distinguono tre tappe fondamentali:

1. fase dell'autismo normale o fisiologico

2. fase simbiotica normale
3. fase del processo di separazione-individuazione

1. Fase dell'autismo normale

La sua durata è di circa 4 settimane.

Il bambino è un puro organismo biologico racchiuso in un guscio impenetrabile agli stimoli esterni, con un investimento libidico prevalentemente viscerale. È dominato da processi fisiologici e protetto, mediante una soglia elevata, dalle stimolazioni ambientali eccessive.

Il seno materno costituisce parte integrante del neonato stesso e la madre viene ridotta alla sensazione di calore che egli sperimenta. La madre è un semplice prolungamento del bambino, indifferenziabile.

Questa fase permette il consolidarsi dell'omeostasi post-fetale e corrisponde allo stadio di narcisismo primario assoluto ipotizzato da S. Freud.

Se questa è la condizione originaria del neonato, la natura dello sviluppo si realizza nella conquista cognitivo-affettiva della consapevolezza di essere separato come presupposto indispensabile per la relazione oggettuale.

2. Fase simbiotica normale

Ha inizio con la rottura del guscio autistico a partire dal secondo mese e termina intorno al nono-dodicesimo mese.

Il termine simbiosi sta ad indicare che il bambino agisce e si comporta come se egli e la madre fossero un sistema onnipotente, una unità racchiusa entro un unico confine in cui ciò che è Io non è ancora differenziato da ciò che è non-Io.

I processi di organizzazione e di strutturazione dell'Io si polarizzano intorno alla madre, il cui investimento come oggetto parziale, diverrà la principale realizzazione psichica di questa fase.

Grazie al comportamento di sostegno "sufficientemente buono" (D. W. Winnicott), la madre svolge il ruolo di Io ausiliario.

Durante questa fase si realizza il passaggio da una organizzazione puramente biologica ad una psicobiologica.

Il lattante, che durante i primi mesi di vita apprende per condizionamento, inizia, intorno al terzo mese, ad utilizzare le esperienze legate alle tracce mnestiche.

Tanto l'autismo quanto la simbiosi normali sono momenti evolutivi irrinunciabili per consentire al bambino di affrontare il processo di separazione-individuazione. La fase autistica normale serve al consolidamento post-natale della crescita fisiologica extrauterina, la fase simbiotica normale segna l'importante capacità del bambino di investire la madre all'interno di una indefinita unità duale che costituisce la prima base su cui si formeranno tutte le successive relazioni.

3. Fase del processo di separazione-individuazione

Questo processo intrapsichico segue due linee evolutive che si intersecano tra loro:

- quella della separazione, che comprende la differenziazione, l'allontanamento, la formazione di un confine e lo sganciamento in senso corporeo dalla madre e
- quella della individuazione che consiste nella conquista di autonomie intrapsichiche quali la percezione, la memoria, il pensiero e l'esame della realtà.

Il termine separazione viene usato dalla Mahler non nel senso dell'allontanamento fisico, ma in quello della consapevolezza psicologica da parte del bambino di essere separato.

Questo processo comprende 4 sottofasi:

A. differenziazione-sviluppo dello schema corporeo

La sua comparsa si situa tra il quarto e il quinto mese, nel momento culminante della fase simbiotica, quando il bambino comincia ad affacciarsi alla realtà.

I periodi di veglia aumentano, compaiono atteggiamenti più attivi. L'attenzione del bambino si trasforma gradualmente in attività percettiva rivolta verso l'esterno che si integra con una crescente memoria della comparsa/scomparsa della madre.

Inizia a distinguere il proprio corpo da quello materno mediante l'esplorazione della madre.

Tramite ripetute verifiche comparative con estranei riconosce la madre in quanto madre e specularmente sviluppa l'apprendimento dell'altro che non è la madre.

L'indizio più importante di questa capacità appena acquisita è la comparsa all'età di 6-8 mesi dell'angoscia dell'estraneo.

Ciascun bambino segue un cammino di differenziazione individuale ed unico, la cui specificità è determinata dalle caratteristiche dell'interazione con la madre.

L'Io corporeo si modella in rapporto al corpo della madre.

B. I tentativi / La sperimentazione

Questa tappa va dal nono-dodicesimo mese al quindicesimo mese circa.

La maturazione della locomozione consente al bambino una maggiore separazione fisica dalla madre e gli permette di esplorare segmenti più ampi di realtà. La madre rimane però al centro del suo mondo, punto di riferimento stabile per appagare il bisogno di rifornimento affettivo attraverso il contatto fisico.

La separazione fisica attiva genera angoscia quando il bambino ne prende coscienza. L'atteggiamento materno è decisivo: deve essere disposta a rinunciare al possesso del corpo del bambino e ad incoraggiare con gioia le abilità che il piccolo va via via sviluppando. La capacità della madre di essere presente e punto di riferimento senza inibire o assillare, ma sintonizzandosi sulle esigenze maturative del figlio è elemento fondamentale.

C. Riavvicinamento

Ha luogo all'incirca tra il quindicesimo e il ventiquattresimo mese di vita, il comportamento oscilla costantemente tra il riavvicinamento fisico e l'allontanamento dalla madre, a sua volta si suddivide in tre tappe:

1. tra i 15 e i 18-20 mesi, il bambino desidera dividere il piacere delle sue scoperte con la madre: porta a lei tutto ciò che lo affascina, la segue ovunque o scappa all'improvviso con la speranza di essere seguito, preso tra le braccia e coccolato.

Ma quando finalmente le è vicino, è invaso dall'angoscia di essere nuovamente inglobato nella fusione simbiotica, il che significa la fine del piacere dell'indipendenza

2. tra i 18 e i 22-24 mesi il comportamento del bambino è caratterizzato da instabilità emotiva e da insicurezza. La comunicazione verbale nascente si sostituisce al contatto fisico diretto. La sfera sociale che si estende attivamente, supera il confine madre/bambino per includere dapprima il padre, il seguito i coetanei: è la nascita dell'empatia.

3. verso i 22-24 mesi l'interiorizzazione delle richieste dei genitori porta alla formazione dei precursori del Super-Io. Il problema non è più limitato alla presa di coscienza della separazione, ma diventa quello di sapere come questa consapevolezza di essere separato dalla madre influenza le relazioni tra bambino e il resto del mondo.

Durante tutto il processo di riavvicinamento è di importanza capitale la disponibilità fisica ed emotiva della madre, questa infatti deve costantemente ricercare la "distanza ottimale" che condiziona l'elaborazione delle difese del bambino e lo incoraggia nello sviluppo.

D. Permanenza dell'oggetto d'amore e consolidamento dell'individualità

Questa tappa è l'ultima del processo di separazione-individuazione, ha inizio intorno al ventiquattresimo mese e non ha una fine.

È caratterizzata dallo sviluppo delle funzioni cognitive e delle conoscenze.

La costanza dell'oggetto emotivo dipende dall'interiorizzazione graduale di un'immagine interna, investita positivamente e dall'integrazione dell'oggetto buono e cattivo in un'unica rappresentazione. Essa permette l'attesa della soddisfazione e l'anticipazione fiduciosa, la tolleranza alla frustrazione e all'angoscia ed assicura le possibilità di una ulteriore armoniosa evoluzione.

Anche nel contributo di M. Mahler il ruolo della figura materna appare centrale.

Per l'Autrice i requisiti di una madre adeguata sono molto simili a quelli della madre "sufficientemente buona" di Winnicott.

• Wilfred R. Bion (1897 – 1979)

Psicoanalista britannico di ispirazione kleiniana.

Il contributo di W. Bion alla cultura psicoanalitica ha inizio con alcuni importanti articoli negli anni 1940 e poi va crescendo. Nel 1950 pubblica "Esperienze nei gruppi", il primo fondamentale testo nel quale l'individuo è definito psicologicamente radicato nel gruppo cui appartiene; da tali studi ha origine la psicoanalisi di gruppo, per la quale il gruppo è considerato una unità dinamica.

Per comprendere l'origine ed i meccanismi dei disturbi del pensiero, Bion prende come punto di partenza la descrizione mutuata da Freud dell'apparato psichico, introducendo, per analogia con gli organi di senso, il concetto di coscienza come organo di percezione delle qualità psichiche.

Per Bion questo organo è presente in forma molto rudimentale già all'inizio della vita e permette all'individuo di affrontare i fenomeni emotivi e di risolverli.

A partire dalle differenti modalità reattive della coscienza di fronte alla realtà, Bion elabora i concetti di personalità psicotica o non psicotica, entrambe coesistenti in vario grado in tutti gli individui.

I tratti della personalità psicotica alimentano un conflitto mai risolto tra pulsioni di vita e pulsioni di morte, ad essi si aggiunge la relazione con una madre incapace di adempiere alla funzione di ricevere, contenere e modificare le violente emozioni proiettate dal lattante.

Bion colloca la genesi dei processi che caratterizzano la personalità psicotica e quella non psicotica, all'inizio della vita dell'individuo: essi sono legati ai fenomeni propri della posizione schizo-paranoide e al meccanismo di identificazione proiettiva, come descritto da M. Klein.

Questo meccanismo ha l'obiettivo di alleggerire l'Io di alcune parti "cattive" e di preservare le "buone". Per Bion l'identificazione proiettiva è all'origine della capacità di pensare.

L'Autore ha elaborato una teoria sull'origine e sull'utilizzo dei meccanismi di pensiero che ha formulato con l'aiuto di modelli astratti.

Bion ipotizza una barriera tra i fenomeni mentali, la quale costituisce la base della relazione che la personalità non psicotica mantiene con i suoi oggetti interni ed esterni e con la realtà.

Bion descrive questa barriera sotto forma di proliferazione di *elementi alfa*, tracce sensoriali e vissuti emozionali trasformati in elementi mnestici, che in questo modo possono essere utilizzati nei ricordi, nei sogni e nel pensiero inconscio.

La funzione *alfa* può essere definita una funzione che permette alla personalità di registrare, elaborare e comunicare l'insieme delle proprie esperienze.

Le tracce sensoriali e i vissuti emozionali che non possono essere trasformati in elementi *alfa*, diventeranno elementi *beta* che non potranno essere rimossi né utilizzati al servizio del pensiero. L'agglomerarsi di elementi *beta* forma uno *schema beta* che caratterizza il legame psicotico e determina uno stato di non-differenziazione tra conscio ed inconscio.

I disturbi del pensiero sono correlati ad una funzione *alfa* deteriorata o insufficientemente sviluppata.

A partire dall'osservazione della relazione madre-lattante, l'Autore elabora il modello della relazione contenitore-contenuto: il lattante proietta nel seno buono "contenitore", "un contenuto" fatto di sensazioni o di emozioni insopportabili, per riceverle di ritorno disintossicate e quindi più tollerabili (Processo di "rêverie" che elabora e trasforma le proiezioni del bambino).

Questi modelli consentono all'Autore di formulare una personale teoria del pensiero. Egli considera i pensieri come preesistenti alla capacità di pensare e proprio per far fronte a questi pensieri si svilupperà l'apparato di pensiero, alla cui formazione è fondamentale l'apporto del ruolo materno paragonabile a quello che le attribuisce D. Winnicott con la funzione di holding che permette la formazione del Self.

L'apparato per pensare, che permette di utilizzare i pensieri preesistenti, si forma progressivamente nella mente del bambino per l'articolarsi di due meccanismi:

- la relazione dinamica tra il "lattante-contenuto" e la "madre-contenitore", metabolizzatrice delle proiezioni del bambino,
- la relazione dinamica tra la posizione schizo-paranoide (dissociazione) e quella depressiva (reintegrazione).

Bion è stato un autore molto discusso, l'interesse del suo contributo sta nell'aver offerto una teorizzazione dei legami esistenti tra lo sviluppo affettivo e quello intellettuale.

• **Frances Tustin (1913 -1994)**

Psicoterapeuta infantile britannica. L'Autrice ha trattato molti bambini colpiti da autismo infantile "patologico" attraverso il metodo del gioco messo a punto da M. Klein. F. Tustin ha ricostruito lo sviluppo precoce del neonato e ha messo in luce uno stadio detto "autismo primario normale" caratteristico delle tappe più precoci dello sviluppo psicoaffettivo

F. Tustin utilizza il termine “autismo primario normale” (successivamente modificato in “stato d’auto-sensorialità”) per caratterizzare uno stadio primitivo dello sviluppo anteriore alla nascita del pensiero, in cui il neonato, senza averne coscienza, vive centrato su sé stesso in un “solipsismo post-natale normale” (Anthony, 1958). (Solipsismo: tesi filosofica in base alla quale il soggetto pensante non ammette altra realtà al di fuori di sé stesso).

L’autismo primario normale è “prenarcisistico” (Narcisismo secondo S. Freud) e corrisponde al periodo in cui si verifica “l’atto psichico” la cui sorgente è da ricercarsi nella madre.

Alla nascita, il neonato non ha la coscienza dell’unità e dei limiti del suo corpo e neppure dell’esistenza di un mondo esterno, che è per lui assolutamente indifferenziato, come del resto è indifferenziato egli stesso.

I suoi organi percettivi coesistono in modo indipendente, sono semplicemente accostati e danno origine ad una somma di sensazioni non integrate.

Il neonato può, nelle diverse situazioni, percepirsi totalmente come ventre, come bocca, come mano... benché si tratti di oggetti parziali agli occhi dell’osservatore.

Grazie alla presenza di una madre “sufficientemente buona” (Winnicott), la nascita psicologica avverrà come conseguenza di un processo di gestazione extrauterina che la madre stessa assicura con la sua “capacità di attenzione” (Mahler) e di “rêverie” (Bion), associate al maternage e alle adeguate cure corporee.

La madre contiene le esplosioni del bambino, le sensazioni cutanee stimulate dalle cure materne sono necessarie per consentire la formazione di un contenitore, la pelle.

In condizioni tollerabili per il bambino, si può affermare la separazione fisica dalla madre, del resto già sperimentata durante gli inevitabili ritardi nella gratificazione dei bisogni. L’evoluzione di questa tappa, cruciale per lo sviluppo e comunque dolorosa, dipende strettamente dalla qualità delle attenzioni materne. È necessario che la madre e il suo bambino abbiano sperimentato insieme soddisfazioni reciproche in grado di gettare “un ponte sopra il fossato che separa madre e lattante”.

Nei primi tempi di vita, il bebè ricorrerà ad oggetti “autistici” (parti del suo corpo o parti del mondo esterno percepite come appartenenti al suo stesso corpo) per ottenere un soddisfacimento sostitutivo, per lottare contro il dolore della perdita o per negare la separazione. Più tardi la madre offrirà al bambino esperienze e oggetti transizionali che servono da ponte tra me e non me.

L’autismo cederà allora il passo alla vita di relazione.

L’Autrice ha distinto tre tipi principali di autismi patologici che per essa rappresentano modalità di difesa contro l’intollerabile dolore della separazione, contro la lacerazione della perdita sopraggiunta troppo precocemente o mal preparata.

- Autismo primario patologico: anomalo prolungamento dello stato autistico primitivo, dovuto a carenza totale o parziale delle cure o delle stimolazioni sensoriali o ad un deficit proprio del bambino. Il piccolo possiede una coscienza molto vaga della sua identità, poiché l’arresto dello sviluppo è avvenuto molto precocemente.

- Autismo secondario a “conchiglia” o “incapsulato”: corrisponde anch’esso ad un arresto dello sviluppo e rinvia alla descrizione dell’autismo di Kanner.

È caratterizzato da ritiro ed inibizione, dovuti all’impossibilità di tollerare il trauma della separazione. La creazione di una “conchiglia” isola e protegge la sua ipersensibilità come una barriera tra Io e non Io

- Autismo secondario “regressivo” o “confusionale”: corrisponde alla schizofrenia infantile precoce. Dopo uno sviluppo che, fino ad un certo punto, ha avuto un normale decorso, la protezione contro il terrore provocato dalla separazione mette in atto una regressione ad uno stato in cui i limiti tra Io e non Io ritornano ad essere inconsistenti.

- **Donald Meltzer (1922 – 2004)**

Psicanalista inglese, si iscrive nel filone analitico che da S. Freud giunge a W. Bion, passando per K. Abraham e M. Klein.

A maggio del 1985 (data di pubblicazione del libro) Meltzer non aveva formulato espressamente una propria teoria sullo sviluppo psicoaffettivo normale del bambino. Suoi lavori sull'autismo e sugli stati post-autistici hanno permesso di individuare alcuni meccanismi che compaiono molto precocemente nei processi di sviluppo normale della psiche.

Per Meltzer gli stati post-autistici sono considerati sequele dell'autismo propriamente detto, la loro gravità è proporzionale al periodo di vita trascorsa in stato di autismo, poiché questo tempo è perso per i normali processi evolutivi.

L'autismo propriamente detto si caratterizza per assenza di vita mentale ed arresto nei processi dello sviluppo psichico. Non è di per sé una difesa contro l'angoscia, ma è il risultato di un insieme di meccanismi ai quali il bambino fa ricorso per "far fronte ad un bombardamento di sensazioni cui è sottoposto".

Tra questi meccanismi figura lo *smantellamento* che agisce sul sé e sugli oggetti (ancora fusi tra loro oppure no). È un meccanismo istantaneo, passivo che non necessita di alcun investimento energetico e quindi reversibile, che deriva dalla sospensione di un processo attivo, la capacità di attenzione.

Meltzer considera la capacità di attenzione un vero e proprio "organo mentale", con un significato simile a quello che Freud conferisce alla coscienza. È una funzione dell'Io, che si correla con la funzione di attenzione materna, concepita come "la forza legante che consente al piccolo di organizzare le sue prime percezioni e le sue prime emozioni".

La capacità di attenzione permette al bambino, al prezzo di un investimento energetico di coordinare, integrare e unificare le sue diverse percezioni in un tutto coerente. Tale condizione è necessaria e preliminare alla possibilità di comprendere gli oggetti nell'insieme delle loro proprietà intrinseche.

Nello smantellamento l'Io risulta smantellato nelle sue parti costitutive, nelle sue capacità percettive separate: vista, tatto, udito...Di conseguenza anche l'oggetto risulta frammentato in tanti pezzi, ciascuno dei quali è caratterizzato da una qualità sensoriale particolare senza la possibilità di una ricostruzione d'insieme.

L'attività mentale diviene impossibile, nessun senso può essere attribuito alle percezioni, isolate le une dalle altre, inutilizzabili per la memoria e non disponibili per il pensiero, poiché non possono assumere valore di esperienza.

Lo smantellamento, meccanismo passivo, è molto diverso dalla scissione (Klein), processo attivo, fondato su criteri soprattutto fantasmatici.

Meltzer parla anche del processo di *identificazione adesiva*, scoperto da E. Bick, che mira ad eliminare qualsiasi percezione di limite tra sé e l'oggetto. Un esempio di tale meccanismo è il comportamento del neonato che si aggrappa al seno o al dito della madre durante l'allattamento: la sua mano, in stretta continuità con la pelle della madre abolisce ogni limite tra i due corpi (cioè tra sé e l'oggetto).

La fenomenologia che si accompagna all'identificazione adesiva negli stati post-autistici, si traduce in un tipico comportamento di mimetismo, senza aggressività né tirannia: attraverso questa dipendenza specifica dall'oggetto, al quale resta "appiccicato", il bambino manifesta la sua intolleranza alla separazione.

L'Autore ha descritto i meccanismi di smantellamento ed identificazione adesiva a partire dalla loro espressione fenomenologica negli stati autistici e post-autistici, perché in questi quadri clinici essi assumono una notevole importanza, vengono utilizzati con modalità patologica e sviati dalla loro funzione.

Il loro ruolo assume un senso ontogenetico alla luce delle attuali teorie sullo sviluppo.

Alla nascita il neonato si trova in una condizione che può essere considerata risultato diretto del fenomeno dello smantellamento: egli non è "dotato di mantello". Tutte le modalità percettive, sensoriali e motorie sono indipendenti, isolate tra loro ed alla ricerca, ciascuna per sé stessa, del soddisfacimento immediato del bisogno.

Il neonato è soggetto ad un "bombardamento di sensazioni" (Meltzer, Tustin) ma non si percepisce come un'unità, in cui tutte le componenti della personalità futura vengono tenute insieme da una "forza legante": la sua strutturazione dipenderà in parti uguali da sé e dalla madre.

La madre, nel suo ruolo di “scudo anti-stimolo” (Winnicott) protegge il bambino da stimolazioni eccessive: attraverso le sue azioni e la capacità di rêverie, organizza le percezioni del figlio in esperienze.

La partecipazione attiva del bambino alla sua stessa strutturazione, determina l'utilizzo, tra gli altri, dei meccanismi di identificazione adesiva e di smantellamento che possono essere considerati i più precoci meccanismi neuropsicologici.

Grazie allo smantellamento il neonato potrebbe interrompere i propri comportamenti istintivi ed automatici, in modo da semplificare le proprie afferenze sensoriali ed utilizzarle per conoscere gli oggetti familiari, come le parti del proprio corpo.

Secondo l'Autore, l'identificazione adesiva favorisce l'investimento libidico della pelle (vedi esempio fatto in precedenza), dando così inizio alla sequenza evolutiva.

Lo smantellamento e l'identificazione adesiva permettono infatti di articolare il passaggio da comportamenti istintivi ed automatici (sotto il controllo neurofisiologico) verso comportamenti più evoluti, determinati dall'affettività e dal pensiero.

Questi meccanismi possono persistere per tutta la vita.

- **Heinz Hartmann (1894 – 1970), psicologo e psichiatra austriaco; Ernst Kris (1900 – 1957), psicanalista austriaco; Rudolph Lœwenstein (1898 – 1976),**

I tre Autori iniziarono a collaborare nel 1944, appartengono al movimento della “Psicanalisi strutturale” che si è dato come fine il verificare scientificamente le ipotesi freudiane e di riformularne alcuni concetti.

Per Hartmann e i suoi collaboratori, le istanze Es, Io e Super Io, non sono parti indipendenti della personalità in opposizione tra loro, ma costituiscono i tre centri del funzionamento psichico, caratterizzati in ogni dato momento da un determinato livello di sviluppo, da una specifica quantità di energia investita e da un diverso grado di differenziazione e interdipendenza.

Per gli strutturalisti, l'Io e l'Es si formano progressivamente a partire da uno stato indifferenziato, essi prendono le distanze da Freud, per il quale l'Io si forma alle spese dell'Es, sotto l'influenza dell'ambiente circostante.

Gli Autori descrivono l'esistenza di uno stadio indifferenziato, nel quale non esistono né Io né Es, ma solo elementi che inglobano l'uno e l'altro e che progressivamente si differenziano nelle due strutture.

La prima tappa verso la formazione dell'Io è costituita dalla capacità del bambino di distinguere tra il suo Sé e il mondo che lo circonda.

Hartmann differenzia il termine “Sé” dal termine “Io” che definisce un nucleo strutturale della personalità. Secondo l'Autore, il “Sé” non possiede funzioni proprie, ma corrisponde alla rappresentazione di sé e può essere concepito come una manifestazione dell'Io (istanza psichica).

Come Freud, anche Hartmann, Kris e Lœwenstein, pensano che sia l'alternanza “gratificazione-frustrazione” a rendere possibile il processo di differenziazione tra il Sé e l'oggetto. Ma dal loro punto di vista, insistono sull'importanza della maturazione dell'apparato percettivo del bambino, condizione indispensabile perché questa tappa evolutiva fondamentale si realizzi.

Imparando a distinguere tra sé stesso e la madre, il bambino dimostra di comprendere ciò che sua madre comunica. Hartmann sottolinea il concetto di reale apprendimento: l'aspetto cognitivo di questo processo (risposta alle manipolazioni, riconoscimento dell'espressione facciale della madre) fa parte integrante del legame libidico. “La madre, in quanto primo oggetto d'amore, è l'oggetto più investito del mondo del bambino, ed il processo di apprendimento più precoce ha luogo, in parte, per identificazione con questo oggetto”.

Nella seconda metà del primo anno di vita, grazie al crescente sviluppo dell'Io e l'anticipazione degli avvenimenti futuri, viene permesso il passaggio dal principio del piacere al principio di realtà. Il bambino stabilisce relazioni di oggetto durature: il suo attaccamento può sopravvivere alla privazione, di conseguenza, egli è in grado di attendere, creandosi nuove fonti di soddisfacimento.

Questo passaggio dal principio di piacere al principio di realtà è considerato dagli Autori come un vero e proprio processo di apprendimento, legato cioè alla maturazione dell'apparato intellettuale del bambino.

Altra tappa fondamentale per la differenziazione tra Io ed Es e per lo sviluppo progressivo dell'Io è la conquista del controllo sfinterico che fa trovare il bambino di fronte ad una triplice situazione di conflitto tra i suoi istinti, le richieste materne ed i tentativi di controllo.

Hartmann ha elaborato una teoria all'interno della "Psicologia dell'Io".

Per l'Autore, l'Io assume un ruolo centrale nello sviluppo dell'individuo. A differenza della visione freudiana, l'Io non è più visto come una struttura psichica dotata di una limitata autonomia, la cui funzione primaria è quella difensiva, ma diviene una struttura complessa, formata da più sub-strutture e avente differenti funzioni.

L'Io, per Hartmann, deriva da tre fattori: le pulsioni, la realtà, i fattori ereditari.

Da una parte resta fedele al modello pulsionale freudiano, dall'altra vede il costituirsi dell'Io come struttura nei termini di un continuo scambio e rapporto che avviene con la realtà e l'influsso degli aspetti ereditari.

L'innovazione di Hartmann sta nel pensare ad una "sfera dell'Io libera dai conflitti". Al contrario di Freud, che vedeva l'Io in eterna lotta nel difendersi dagli attacchi dell'Es. del Super-Io e della realtà, l'Autore ritiene che esista una parte dell'Io, relativamente esente da conflitti pulsionale, la quale permette l'adattamento e lo sviluppo. L'adattamento è inteso come l'insieme dei processi che permettono di dominare la realtà, ed è il concetto fondamentale per lo sviluppo del bambino. L'adattamento, però, può avvenire solo se il bambino si trova a vivere in un ambiente sano e gratificante. In questo aspetto della sua teoria si nota una maggiore attenzione per la realtà e le relazioni oggettuali, anche se Hartmann punta sempre maggiormente l'attenzione sui fattori biologici. Ritiene, infatti, che ciò che permette l'adattamento è soprattutto il bagaglio ereditario innato di cui l'Io dispone, anche se alcune funzioni si svilupperanno in seguito, se l'ambiente lo permette. Le relazioni oggettuali (relazioni con le persone più significative dell'infanzia) sono quindi secondarie al bisogno di sopravvivenza. Inoltre, secondo Hartmann, il rivolgersi dell'Io alla realtà esterna non dipende da una frustrazione interna come per Freud, ma dalla natura stessa dell'Io. L'adattamento è quindi un processo attivo e non passivo. Inoltre non è nemmeno un processo individuale ma transgenerazionale e culturale, questo perché il bambino, quando nasce, non si ritrova ad affrontare la situazione di adattamento ex-novo, ma può sfruttare le conoscenze e abilità fino ad allora ottenute dalla stessa umanità.

Nonostante i cambi di focalizzazione, Hartmann resta molto legato alle ipotesi e teorie di Freud, tanto da essere definito lo psicologo post-freudiano più ortodosso.

• John Bowlby (1907 – 1990)

Psichiatra e psicanalista scozzese.

È il primo psicanalista ad aver proposto un modello di sviluppo e di funzionamento della personalità (o teoria degli istinti) che si allontana dalla teoria delle pulsioni di Freud.

Egli ci si differenzia dando largo spazio agli apporti scientifici più recenti, provenienti soprattutto dalla etologia e dalla cibernetica.

All'interno della sua opera i due concetti predominanti sono:

- il comportamento istintivo
- l'attaccamento.

L'Autore non rinnega il pensiero freudiano, sicuramente valido in psicopatologia, ma è messo a disagio dall'approccio soggettivo, proprio dell'analisi. Per questo privilegia il metodo sperimentale.

Bowlby ha elaborato una teoria originale a partire da osservazioni dirette longitudinali (di animali e di bambini) svolte de èquipe sparse in tutto il mondo.

Egli tenta di evidenziare un comune denominatore che permetta di interpretare correttamente i comportamenti osservati.

Anche se non si tratta dell'unico autore che abbia cercato una sintesi tra comportamenti animali ed umani, è probabilmente il primo psicanalista ad aver concesso uno spazio così grande all'etologia.

Come gli etologi, egli riconosce la specificità dell'uomo rispetto all'animale, ma, come la maggior parte di questi, fa sua l'ipotesi per la quale è improbabile che esista un punto di rottura netto tra questi due mondi.

L'Autore considera l'ipotesi che la personalità si formi durante l'infanzia ed anche l'adolescenza.

Per quanto riguarda il metodo:

- egli si oppone all'approccio storico di Freud, che fonda il suo concetto di stadi a partire da fatti rielaborati a posteriori e da pazienti appartenenti, più o meno, al registro della psicopatologia;
- in compenso, egli si avvicina al metodo di Piaget, le cui tesi sulla psicologia cognitiva provengono dall'osservazione diretta dei bambini, durante il loro sviluppo, nel contesto di una situazione sperimentale.

Da qui le critiche di un certo numero di psicanalisti che ritengono che Bowlby non consideri in modo sufficiente la sfera dei desideri e delle fantasie inconse.

Il comportamento istintivo

Bowlby identifica, nonostante le considerevoli differenze individuali, alcuni schemi di comportamento umano o animale, che sono costanti e che hanno come esito, ad esempio, l'accoppiamento, le cure rivolte alla prole, l'attaccamento dei piccoli ai genitori.

Si tratta di comportamenti istintivi, non azioni stereotipe, ma conformi ad uno schema riconoscibile e la cui funzione è di portare ad un beneficio per l'individuo o la data specie.

Il comportamento istintivo si evolve durante il ciclo di vita (ad es. la diversa modalità di assunzione del cibo da parte dei cuccioli e dei mammiferi adulti) e non viene ereditato.

Ciò che si eredita è la potenzialità (sorta di engramma genetico) che consente di sviluppare, a partire da informazioni ottenute attraverso gli organi di senso, specifici sistemi di comportamento o strategie che si differenziano in base all'ambiente in cui si è compiuta l'evoluzione nel corso degli anni (definito "ambiente di adattamento evolutivo").

I sistemi primitivi di comportamento vengono poco per volta sostituiti da sistemi più sofisticati in base al processo di sviluppo: la maturazione del cervello e la strutturazione del comportamento vanno infatti di pari passo.

Questa modalità evolutiva corrisponde nel pensiero di Piaget al comportamento organizzato sulla base dell'intelligenza sensomotoria a quello organizzato sulla base del pensiero simbolico.

L'attaccamento

Bowlby si trova in accordo con i suoi predecessori nel riconoscere l'esistenza di bisogni primari che debbono essere necessariamente soddisfatti. Egli tuttavia sottolinea come esista un ulteriore bisogno, considerato di secondaria importanza: è il bisogno di attaccamento.

L'originalità di Bowlby consiste nell'aver formulato l'ipotesi (suffragata da prove sperimentali) che il bisogno di attaccamento è anch'esso primario (non deriva da nessun altro) e fondamentale per lo sviluppo della personalità. Egli, quindi, si allontana da Freud, il quale ritiene che i soli bisogni primari siano quelli corporei e che quindi l'attaccamento nel bambino, è una pulsione secondaria, che si appoggia sul bisogno primario di essere nutrito.

La sua ipotesi trae origine dalla teoria del comportamento istintivo, di cui Lorenz aveva proposto un caso particolare, conosciuto con il nome di imprinting.

Due definizioni di Attaccamento:

- L'attaccamento può essere definito come "ogni forma di comportamento che appare in una persona che riesce a ottenere o a mantenere la vicinanza a qualche altro individuo differenziato o preferito. Tale comportamento viene attivato dalla separazione o dalla minaccia di separazione dalla figura di attaccamento e viene eliminato o mitigato dalla vicinanza che, a seconda della natura della minaccia, varia per grado e intensità". (Holmes).
- L'attaccamento si può definire come un legame che una persona o un animale ha con un'altra persona o un altro animale, un legame che unisce le due persone nello spazio e di protrae nel tempo. La caratteristica comportamentale dell'attaccamento è tentare di raggiungere e mantenere un dato livello di vicinanza con l'oggetto interessato, che va dal contatto fisico in certe condizioni, alle intenzioni o comunicazioni a distanza in altre. I comportamenti di attaccamento sono comportamenti che inducono la vicinanza e il contatto. Nel piccolo dell'uomo ciò comporta sia un avvicinamento attivo e comportamenti di ricerca del contatto, quali l'avvicinamento, il seguire, lo spingersi vicino, sia comportamenti che fungono da segnali quali il sorriso, il pianto e il richiamo" (Ainsworth e Bell).

Si distinguono quindi nell'uomo, due principali classi di comportamenti che mediano l'attaccamento:

- i comportamenti di segnalazione (pianto, sorriso, gesti), il cui effetto è quello di provocare l'avvicinamento della madre

- i comportamenti di accostamento (aggrapparsi, seguire) che hanno tutti l'effetto di avvicinare il bambino alla madre.

Ciò significa che il bambino nasce con una predisposizione, inscritta nel patrimonio genetico della specie umana, a ricercare e conservare la vicinanza con una figura specifica che normalmente coincide con la madre.

Bowlby differenzia quattro fasi nella costruzione del legame di attaccamento:

1. Nella prima fase (0-2 mesi), definita anche di preattaccamento, il bambino mette in atto - all'avvicinarsi di qualsiasi essere umano- una serie di comportamenti sia di orientamento (volgere la il capo nella direzione del nuovo arrivato, seguirlo con lo sguardo) che di segnalazione (il pianto, il sorriso, la lallazione, eccetera). In questo periodo la discriminazione tra una persona e l'altra è assente o comunque assai limitata: accade così che il bambino possa smettere di piangere non appena ode la voce o vede il viso di una persona qualsiasi.

2. In una seconda fase (2-7 mesi circa), il bambino comincia a distinguere coloro che si prendono cura di lui da tutti gli altri. Infatti, mentre in generale persiste un atteggiamento amichevole verso tutte le persone, è comunque rilevabile adesso una capacità di discriminazione e quindi la comparsa di reazioni differenziate nei confronti di una o più figure preferenziali. Di conseguenza, a esempio, il bambino sorride più pienamente e più frequentemente alla vista della madre che a quella di altre persone oppure cessa di piangere solo quando in braccio alla madre e non a un'altra persona.

3. Nella terza, (7 mesi - 2 anni), vengono meno le risposte amichevoli indiscriminate mentre compaiono, al contrario, diffidenza e timore verso persone non familiari. Compaiono in questa fase anche i comportamenti di avvicinamento e di mantenimento del contatto (a esempio, l'aggrapparsi; oppure dapprima il gattonare dietro la madre e quindi successivamente il seguirla quando si allontana).

In questa fase si manifestano l'ansia da separazione e l'angoscia dell'estraneo che indicano il timore di essere lasciato solo e segnalano la ben definita capacità del bambino di riconoscere e di preferire la propria figura di attaccamento. I comportamenti si organizzano intorno ad una figura specifica e si struttura il legame di attaccamento vero e proprio.

4. L'ultima fase (dopo i 2 anni) è caratterizzata dallo sviluppo di una relazione, sempre corretta in vista di uno scopo, ma questa volta di tipo reciproco. E' in questa fase infatti che, secondo Bowlby, il bambino comincia a intuire i sentimenti e le motivazioni della madre, i suoi obiettivi e i piani che mette in atto per raggiungerli. In questo modo egli può anche cercare di influenzarne i comportamenti: si creano così le premesse per una complessa relazione reciproca.

Il comportamento d'attaccamento, risultato sia di un bisogno innato che di un processo di apprendimento (molto più importante per l'uomo che per gli animali), svolge una duplice funzione:

- funzione di protezione importante al pari del comportamento alimentare e del comportamento sessuale. Inoltre offre al bambino l'opportunità di apprendere dalla madre le specifiche attività necessarie alla sopravvivenza,
- funzione di socializzazione: l'attaccamento si sposta nel corso del ciclo di vita, dalla madre agli altri membri della famiglia, poi agli estranei ed infine a gruppi sempre più allargati, e diventa un fattore di grande importanza nel processo di strutturazione della personalità del bambino.

Le tipologie di attaccamento sono state individuate attraverso osservazioni condotte attraverso con il metodo che viene chiamato Strange Situation, messo a punto da Ainsworth e coll.

Questo metodo ha lo scopo di delimitare una situazione sperimentale di leggero stress che consenta di cogliere i segnali del bambino, di età compresa tra i 12 e i 18 mesi, alla separazione e alla riunione con la madre.

Sono state classificate quattro categorie di attaccamento:

- il sicuro: gioca serenamente quando la madre è vicina, non ha bisogno di controllarne continuamente la presenza, la utilizza come base sicura per esplorare l'ambiente e mostra interesse per la presenza di persone estranee. Riprende il gioco quando la madre torna.

Questo tipo di attaccamento caratterizza i bambini che hanno avuto una madre sensibile ai segnali di sconforto e di disagio e responsiva alle loro richieste. Sono capaci di equilibrare il comportamento esplorativo con quello di attaccamento.

- l'insicuro-evitante o ansioso evitante: non sembra giovare della vicinanza della madre né risentire della sua lontananza; tende a ignorarla quando vengono riuniti dopo la separazione dedicandosi di più al gioco e all'esplorazione.

Caratterizza i bambini che hanno sperimentato un rapporto con una figura di attaccamento insensibile ai loro segnali e rifiutante sul piano del contatto fisico, anche in circostanze stressanti. Mancano di fiducia nella disponibilità del caregiver.

- l'insicuro-ambivalente o resistente: mostra di avere molte difficoltà in una situazione estranea, cerca il contatto con la madre e non esplora l'ambiente; la separazione appare turbarlo molto e alla riunione con la madre manifesta un misto di ricerca di contatto e di riluttanza allo stesso.

I bambini con questo tipo di attaccamento sono ansiosi, non sono tranquillizzati dai comportamenti dei genitori, mantengono una elevata attivazione anche dopo il ritorno della madre.

Questi bambini hanno avuto una madre imprevedibile nelle risposte: affettuosa per un proprio bisogno e rifiutante su sollecitazione del bambino. Incerti circa la disponibilità della madre, appaiono quasi completamente assorbiti dalla figura di attaccamento, ma non riescono ad utilizzarla come base sicura da cui partire per esplorare l'ambiente.

Successivamente alcuni ricercatori si sono resi conto che non tutti i bambini avevano comportamenti riconducibili alla classificazione della Ainsworth. Sono state così proposte nuove categorie: Main e Solomon (1986, 1990), ad esempio, hanno individuato un quarto pattern, definito

- disorganizzato/disorientato: è considerato un fallimento nella costruzione del legame con la madre, poiché il bambino emette segnali inadeguati a mantenere e strutturare il legame.

Alcuni raggruppamenti comportamentali propri di questo legame sono: movimenti ed espressioni non diretti, mal diretti, incompleti ed interrotti, movimenti fuori luogo e posizioni anomale, immobilità, espressioni e movimenti rallentati.

Il comportamento di attaccamento disorganizzato è stato messo in relazione con un caregiver spaventato/spaventante: la figura di attaccamento è dominata da esperienze traumatiche non elaborate o i bambini stessi sono vittime di abusi o maltrattamenti.

L'Autore, attraverso il concetto di attaccamento, ha elaborato una teoria dell'angoscia di separazione e dell'angoscia depressiva diversa rispetto a quella di Freud e della scuola analitica.

Per Bowlby, l'angoscia legata alla paura della separazione fa parte dello sviluppo sano e normale di ogni individuo, contrariamente a quanto ritiene Freud, che vede nell'angoscia la chiave di ogni nevrosi.

- **Jaques Marie Lacan (1901 - 1981)**

Psichiatra e filosofo francese, nonché uno dei maggiori psicanalisti.

Il successo di Lacan si deve alla sua personalissima mescolanza di ortodossia freudiana e invenzione, la sua opera si inserisce nella cosiddetta corrente strutturalista.

Nel pensiero di Lacan la famiglia è concepita come struttura di importanza culturale e sociale.

Secondo l'Autore, i simbolismi socio-culturale (la famiglia) e il linguaggio si impongono con le loro strutture (come ordini precostituiti) prima ancora dell'ingresso in essi del soggetto infante (dal latino, "che non può ancora parlare").

L'ingresso del bambino, ancora piccolo, nell'ordine del simbolico lo plasma secondo le strutture proprie di questo ordine. L'individuo risulta così, in qualche modo, costituito, in quanto soggetto, dall'ordine simbolico nel quale si inserisce.

Secondo Lacan l'inconscio, centro della vita pulsionale del soggetto e condizionato dal linguaggio, coincide con la totalità del soggetto medesimo e l'Io è il risultato di una costruzione.

La prima tappa di tale costruzione è "lo stadio o fase dello specchio" dai sei ai diciotto mesi che può venire suddivisa in tre tappe fondamentali:

1. inizialmente il bambino percepisce la sua immagine riflessa nello specchio come un essere reale in carne ed ossa, che infatti cerca di afferrare o avvicinare. Esiste quindi una duplice confusione, nel senso che la propria immagine è vissuta come quella di un altro, e anche, viceversa, l'immagine di un altro può essere scambiata per la propria;

2. in un secondo tempo, il bambino capisce che viene riflessa un'immagine, e non un essere reale, ma non riconosce ancora tale immagine come appartenente a sé. Adesso non cerca più di afferrare o toccare il riflesso, avendo compreso la qualità virtuale, fittizia, immaginaria dello spazio situato dietro lo specchio;

3. per finire, in un terzo momento, il bambino comprende che quell'immagine è la sua immagine, che lo rappresenta, e ciò vale anche per le altre immagini che può percepire nello specchio (in particolare, quella della madre).

Attraverso la dialettica tra essere ed apparire, il soggetto conquista la propria identità, grazie alla percezione di una immagine totale del proprio corpo, che precede il sentimento di unità della propria persona.

Questa conquista di identità permette una correlazione tra i tre grandi registri del funzionamento mentale:

- Il Reale: l'immagine è vissuta come fosse un essere reale.
- L'Immaginario: l'immagine è vissuta come fittizia.
- Il Simbolico: l'immagine è vissuta come rappresentazione di Sé.

La costituzione dell'Io è, quindi, in parte, un atto percettivo, non è cioè immediata ma necessita di una mediazione, quella che origina dall'immagine del proprio corpo.

Le psicosi infantili possono, secondo Lacan, essere concepite come un fallimento di questa esperienza nodale, alla quale sono strettamente connessi i tre concetti sopra menzionati.

Nella conquista della sua identità attraverso lo stadio dello specchio, in fondo, il bambino, non giunge ad altro che all'identificazione che pone fine alla fantasia del corpo spezzettato, integrando il bambino (attraverso l'immagine del proprio corpo) in un processo che lo porterà a costituirsi come soggetto.

Per Lacan, l'identificazione con la propria immagine è l'identificazione primaria, mentre l'identificazione con gli altri, attraverso la mediazione del linguaggio è detta identificazione secondaria.

Il fenomeno edipico segna il passaggio dalla relazione duale, appartenente al registro dell'immaginario, alla relazione a tre, mediata, appartenente al registro simbolico.

La risoluzione dell'Edipo e l'accesso al simbolismo (e in particolare al linguaggio) convergono per assicurare al bambino la presa di coscienza della sua autonomia di soggetto e di essere sociale.

Rispetto alla specularità dei desideri della madre e del bambino, viene ad interpersi la figura paterna e con essa l'interdizione dell'incesto (Edipo), su cui si fondano l'ordine simbolico e la civiltà. Il padre, infatti, rappresenta "la figura della legge": la sua parola produce la rimozione del desiderio della madre. Ciò vuol dire, secondo Lacan, che l'ordine simbolico, ovvero il linguaggio, si fonda sulla rimozione dell'immaginario, ossia su una scissione fra psichismo inconscio e conscio. Con l'accesso all'ordine simbolico si accede, al tempo stesso, alla società e alla cultura, necessarie al sorgere della soggettività.

SVILUPPO COGNITIVO

• **Jean Piaget (1896 -1980)**

Svizzero, biologo per formazione, Piaget si pose il problema di come gli organismi viventi si adattino al proprio ambiente.

Fin dall'inizio della sua attività, Piaget si interessò alla genesi delle forme logiche del pensiero. Egli cercò di cogliere i meccanismi attraverso cui il bambino giunge alla conoscenza, nel tentativo di afferrarne il funzionamento e le tappe evolutive.

Nel corso del suo studio passò progressivamente dal tentativo di comprensione della logica infantile attraverso il linguaggio, al tentativo di comprensione della logica attraverso l'azione.

Secondo l'Autore, l'intelligenza rappresenta un aspetto particolare dell'adattamento biologico: ciò di cui il bambino è dotato fin dalla nascita è la capacità di costruirsi delle strutture mentali nell'interazione con l'ambiente esterno in continuo cambiamento. L'intelligenza umana, è quindi una delle forme possibili di adattamento a tale evoluzione, intendendo il concetto di adattamento come stato di equilibrio.

Secondo Piaget, lo sviluppo mentale è guidato dallo stesso principio che regola l'evoluzione biologica degli organismi viventi, secondo il quale le strutture interne si modificano ogni qualvolta devono far fronte a nuovi bisogni.

Tali modificazioni sono il risultato dell'interazione tra due processi:

- assimilazione
- accomodamento.

L'assimilazione significa organizzazione della conoscenza in funzione delle strutture mentali proprie dell'individuo; assimilare è portare dentro ai propri schemi mentali i dati dell'esperienza in relazione alla natura dell'organizzazione intellettuale del soggetto in ogni specifico momento.

L'accomodamento consiste in un processo per cui il soggetto, in qualche modo, si adatta alle richieste e alle esigenze che il mondo gli impone.

L'intelligenza è assimilazione in quanto incorpora nei propri schemi i dati dell'esperienza, ma è al tempo stesso accomodamento poiché gli schemi attuali vengono modificati per adattarli ai nuovi dati.

Se l'assimilazione tende alla conservazione, l'accomodamento tende alla novità. Queste due funzioni sono complementari e garantiscono un equilibrio tra continuità e cambiamento, determinando l'adattamento dell'organismo all'ambiente.

Nello sviluppo intellettuale, Piaget distingue un insieme di tappe specifiche, che definisce stadi.

Ciascuno stadio di sviluppo prevede una particolare forma di organizzazione con proprie conoscenze e interpretazioni della realtà. Il passaggio da uno stadio al successivo può essere graduale e l'età può variare da un bambino all'altro, ma ogni stadio è qualitativamente diverso dal precedente.

Le acquisizioni di uno stadio non si perdono con il passaggio allo stadio successivo, ma vengono integrate in strutture più evolute.

La sequenza è la medesima in tutti gli individui; ciò che può variare è la velocità con cui vengono raggiunti i diversi stadi.

Piaget, considera necessari quattro fattori generali allo sviluppo mentale:

1. la maturazione del sistema nervoso
2. l'esercizio e l'esperienza acquisita attraverso l'azione sugli oggetti
3. le interazioni e gli scambi sociali
4. l'equilibrio o autoregolazione o adattamento, il più importante fattore evolutivo

L'aspetto affettivo è stato considerato dall'Autore in maniera marginale, come la funzione energetica necessaria alla elaborazione del pensiero, oppure all'interno delle teorie della socializzazione e del giudizio morale, che del resto furono ben presto accantonate.

Secondo Piaget, lo sviluppo cognitivo attraversa quattro stadi:

1. lo stadio senso-motorio (0 – 2 anni)
2. lo stadio pre-operatorio (2 – 6/7 anni)
3. lo stadio operatorio concreto (6/7 – 12 anni)
4. lo stadio operatorio formale (12 anni – in poi)

LO STADIO SENSO-MOTORIO (0 – 2 ANNI)

Secondo Piaget, l'intelligenza senso-motoria è una intelligenza senza pensiero o senza rappresentazioni, senza linguaggio, senza concetto. Si organizza solamente in presenza dell'oggetto, delle persone, delle situazioni: il suo strumento è la percezione. È quindi essenzialmente pratica e richiede l'intervento della percezione, del movimento senza riferimenti simbolici (per mancanza del linguaggio).

Un oggetto è il gusto che ha, come lo si sente al tatto, come lo si vede.

Le soluzioni dei problemi d'azione, ai quali l'intelligenza senso-motoria si avvicina, sono raggiunte grazie al costituirsi di un sistema di schemi assai complesso, e grazie all'organizzazione della realtà secondo un insieme di strutture spaziali, temporali e causali.

L'intelligenza sensomotrice si sviluppa attraverso sei sottostadi:

1. ESERCIZIO DEI RIFLESSI (0-1 MESE)

2. REAZIONI CIRCOLARI PRIMARIE E I PRIMI COMPORTAMENTI APPRESI (1-4 MESI E MEZZO)
3. REAZIONI CIRCOLARI SECONDARIE E ADATTAMENTI SENSOMOTORI INTENZIONALI (4 MESI E MEZZO -8/9 MESI)
4. COORDINAZIONE DI SCHEMI SECONDARI E LORO APPLICAZIONE ALLE SITUAZIONI NUOVE (8/9 MESI -11/12 MESI)
5. REAZIONI CIRCOLARI TERZIARIE E SCOPERTA DI MEZZI NUOVI MEDIANTE SPERIMENTAZIONE ATTIVA (11/12 MESI -18 MESI)
6. INVENZIONE DI MEZZI NUOVI MEDIANTE COMBINAZIONE MENTALE E NASCITA DELLA RAPPRESENTAZIONE (18-24 MESI)

1. ESERCIZIO DEI RIFLESSI (0 - 1 MESE)

Piaget considera il rapporto tra dotazione ereditaria (riflessi e posture) ed ambiente, e si chiede come, a partire dal funzionamento riflesso, possa nascere l'intelligenza. Alcuni riflessi presentano un'attività funzionale che favorisce la formazione di schemi di assimilazione: quelli che assumono una importanza particolare per il futuro del bambino (riflesso di suzione, grasping reflex...) danno luogo ad una "azione riflessa", cioè un consolidamento del riflesso attraverso l'esercizio funzionale.

2. REAZIONI CIRCOLARI PRIMARIE E I PRIMI COMPORTAMENTI APPRESI (1 - 4 MESI E MEZZO)

L'attività senso-motoria si trasforma in funzione dell'esperienza: quando il bambino trova per caso un risultato nuovo ed interessante, il bambino cerca di conservarlo attraverso la ripetizione.

Piaget chiama questo bisogno "reazione circolare primaria" perché le azioni sono tutte centrate sul corpo del bambino.

La suzione del pollice da azione occasionale, si trasforma in condotta sistematica, grazie alla coordinazione tra lo schema della suzione e i movimenti della mano. Altri schemi cominciano a coordinarsi tra loro: il bambino cerca di guardare ciò che sente, afferra un oggetto per guardarlo e portarlo alla bocca, guarda le proprie mani mentre le muove.

La scoperta di condotte nuove avviene per caso. La capacità di conservare i dati dell'esperienza, trasforma l'organizzazione biologica del primo sottostadio in organizzazione psicologica.

3. REAZIONI CIRCOLARI SECONDARIE E ADATTAMENTI SENSOMOTORI INTENZIONALI (4 MESI E MEZZO - 8/9 MESI)

La novità di questo sottostadio è l'interesse per la realtà esterna. Il bambino non si limita a riprodurre un risultato interessante scoperto per caso sul proprio corpo, ma cerca di conservare, ripetendola, un'azione che ha provocato casualmente uno "spettacolo" interessante nell'ambiente. Quando, ad esempio, il bambino scopre che, tirando la corda che pende sulla sua culla, gli oggetti che vi sono fissati si muovono, in seguito la tirerà sistematicamente verso il basso.

Una delle più importanti acquisizioni di questo periodo, è la capacità di coordinare gli schemi della visione e della prensione, che consente al bambino di afferrare gli oggetti visti e di portarli davanti agli occhi.

4. COORDINAZIONE DI SCHEMI SECONDARI E LORO APPLICAZIONE ALLE SITUAZIONI NUOVE (8/9 MESI - 11/12 MESI)

Compare una differenziazione tra mezzi e fini. Quando vuole raggiungere uno scopo non immediatamente accessibile (ad es., degli ostacoli si frappongono tra lui e il giocattolo da afferrare), il bambino utilizza gli schemi che già possiede, ma li applica a una situazione nuova. La novità è che queste azioni vengono messe a disposizione di scopi diversi. Si è così costituito l'atto intelligente, che non si limita a riprodurre, senza nulla di più, risultati interessanti, ma li ricerca grazie a nuove combinazioni.

La scoperta che esiste un mondo fuori di sé porta alla comparsa delle condotte esplorative, in cui ogni oggetto viene assimilato a tutti gli schemi di azione disponibili (ad es., battere, strofinare, scuotere, lanciare) allo scopo di conoscerlo. Il bambino comincia a cercare gli oggetti che nascondiamo davanti ai suoi occhi in modo visibile, ma concepisce la realtà ancora come un prolungamento della propria azione: ritrovato il giocattolo nascosto inizialmente sotto un cuscino, egli andrà a cercarlo nello stesso posto, anche se ha assistito alla nostra azione di nascondere in un altro posto.

5. REAZIONI CIRCOLARI TERZIARIE E SCOPERTA DI MEZZI NUOVI MEDIANTE SPERIMENTAZIONE ATTIVA (11/12 MESI - 18 MESI)

Quando trova un risultato interessante, il bambino non lo ripete più semplicemente, ma lo varia e lo modifica al fine di studiarne la natura. Questi comportamenti di sperimentazione attiva, portano alla scoperta di mezzi nuovi.

Nella ricerca dell'oggetto scomparso, il bambino è in grado di seguire gli spostamenti da un nascondiglio all'altro, e di cercarlo dietro l'ultimo, a condizione che abbia visto la sequenza.

Durante questo stadio si costituisce l'intelligenza senso-motoria.

6. INVENZIONE DI MEZZI NUOVI MEDIANTE COMBINAZIONE MENTALE E NASCITA DELLA RAPPRESENTAZIONE (18 - 24 MESI)

È il momento di transizione tra il periodo senso-motorio e quello dell'intelligenza rappresentativa. In una situazione nuova, il bambino non procede più per tentativi o per prove ed errori, ma per invenzione, compiendo un atto mentale. Anticipa mentalmente l'effetto dell'azione e prevede quali azioni avranno successo e quali falliranno. Le azioni sono ora interiorizzate e questa nuova capacità segna la comparsa della rappresentazione. Ora un oggetto scomparso viene ritrovato anche in seguito a spostamenti invisibili, l'oggetto diventa permanente.

La rappresentazione segna il punto di partenza di un nuovo periodo, quello dell'intelligenza simbolica o pre-operatoria.

LO STADIO PRE-OPERATORIO (2 – 6/7 ANNI)

Il grande cambiamento è costituito dalla conquista della rappresentazione. Il bambino è ora in grado di usare simboli, immagini, parole ed azioni che rappresentano altre cose.

Le principali manifestazioni dell'attività rappresentativa sono l'imitazione differita, il gioco simbolico, il linguaggio ed il disegno.

Il bambino concepisce la realtà in base all'egocentrismo intellettuale: pensa in modo egocentrico nel senso che non riesce ad immaginare che la realtà possa presentarsi ad altri diversamente da come la percepisce lui. Ignora i punti di vista diversi dal proprio.

Tra i quattro e sei anni, alcune importanti acquisizioni anticipano e preparano lo stadio successivo:

- il bambino riconosce che gli oggetti e le persone conservano la propria identità, nonostante subiscano trasformazioni che ne possono modificare l'aspetto;
- il bambino impara a decentrarsi, cioè a non considerare più se stesso come unico punto di riferimento.

LO STADIO OPERATORIO CONCRETO (6/7 – 12 ANNI)

Le azioni mentali si coordinano tra loro e diventano azioni concrete, la cui caratteristica è la reversibilità, per cui ad ogni operazione corrisponde un'operazione inversa.

La reversibilità segna la nascita del pensiero logico: il bambino capisce che una delle proprietà fondamentali delle azioni è che possono essere disfatte o rovesciate in senso sia fisico che mentale, e che successivamente si può tornare alla situazione iniziale.

La reversibilità del pensiero permette l'elaborazione delle operazioni di classificazione e di seriazione, contemporaneamente alla costituzione delle invarianti di sostanza, peso e volume.

LO STADIO OPERATORIO FORMALE (12 ANNI – IN POI)

Il pensiero operatorio formale è di tipo ipotetico-deduttivo perché consente di compiere operazioni logiche su premesse puramente ipotetiche e di ricavarne le conseguenze appropriate.

Opera su un piano puramente astratto e non ha bisogno di supporti materiali.

In questa fase, il ragazzo estende le proprie capacità di ragionamento alle situazioni che non ha conosciuto o vissuto in prima persona o che non è in grado di osservare e manipolare direttamente; comincia a pensare in termini di eventi possibili e non soltanto di fatti reali, ciò gli consente di pensare agli ideali, ai mondi possibili, al futuro.

Conclusioni

Questa teoria si caratterizza per l'aspetto dinamico e "costruttivista", che evita il conflitto tra innato e acquisito e per l'ipotesi di interazione reciproca e permanente tra il bambino e il suo ambiente.

Tra i concetti fondamentali dell'opera di Piaget, è necessario sottolineare come non sia la coscienza che si trova al punto di partenza della vita psichica, ma l'azione: lo sviluppo cognitivo consiste in una mentalizzazione progressiva dell'azione.

• **Bernard Gibello (1932 -)**

Di formazione sia medica che letteraria, psicoanalista e psicologo francese. La sua opera pone l'accento sullo stretto intrecciarsi tra sviluppo cognitivo ed affettivo, all'interno di una sintesi piagetto-kleiniana dello sviluppo del pensiero.

I lavori di B. Gibello sono stati ispirati anche da altri Autori, come ad esempio W.R. Bion e insistono sulla distinzione tra contenitore e contenuto di pensiero.

La costituzione dei contenitori è strettamente legata alla funzione materna, ed in particolare alla "capacità di rêverie" della madre.

L'Autore distingue differenti contenitori:

- i contenitori del pensiero arcaico (la fantasia inconscia, le rappresentazioni narcisistiche e i contenitori del pensiero cognitivo)
- i contenitori di pensiero linguistici
- i contenitori di pensiero del gruppo

Paragonando i risultati ottenuti con tests classici di livello (come la WISC) e quelli ottenuti con prove di tipo piagetiano (soprattutto la Scala di Longeot), B. Gibello descrive due quadri inediti:

- il ritardo di organizzazione del ragionamento logico (ROR): corrisponde ad una discrepanza omogenea tra il livello di organizzazione logica e l'efficienza intellettuale globale. Sarebbe maggiormente localizzabile nell'ordine delle difficoltà intellettive primarie.
- la disarmonia cognitiva patologica (DCP): comporta l'esistenza di discrepanze multiple, anche all'interno del pensiero logico. Si osserva soprattutto nel quadro delle disarmonie evolutive, o nel corso dell'evoluzione di certe organizzazioni psicotiche.

RELAZIONE TRA LE DIFFERENTI TEORIE DELLO SVILUPPO AFFETTIVO

(Fare riferimento alla parte precedente ogni volta che un concetto specifico di una teoria è riportato senza ulteriori precisazioni)

Tipi di approccio metodologico in uso presso gli psicanalisti che hanno studiato lo sviluppo psicoaffettivo del bambino:

- le terapie analitiche (praticate da tutti) che permettono l'accesso alle "immagini" del bambino: rappresentazioni, percezioni dell'ambiente;
- l'osservazione diretta che informa sul reale e non come vede e desidera le cose attraverso le sue fantasie.

Punti di riferimento comparati nella cronologia dello sviluppo affettivo secondo ciascun autore

	0 - 3 mesi	3 - 6 mesi	6 - 12 mesi	12 - 24 mesi	2 - 7 anni	7 - 12 anni	12 anni e oltre
S. Freud	Fase orale - narcisismo primario	Fase orale - stadio anaclitico?	Fase orale. Genesi della relazione d'oggetto	Fase anale	2-4 anni: stadio uretrale o fallico. 4-7 anni:	Latenza	Pubertà e adolescenza

					complesso di Edipo		
A. Freud	Fase orale – dipendenza assoluta	Fase orale – relazione di tipo oggetto parziale o anaclitico	6-9 m.: stadio della costanza dell’oggetto. 9-12 m. e oltre: relazione ambivalente dello stadio sadico-anale preedipico	Relazione ambivalente dello stadio sadico-anale preedipico	Fase fallica edipica	Latenza e preadolescenza	Adolescenza
R. Spitz	Stadio pre-oggettuale	Stadio del precursore dell’oggetto	Stadio dell’oggetto libidico				
M. Klein	Fase schizo-paranoide	Ingresso della posizione depressiva	Posizione depressiva. Stadio arcaico del complesso di Edipo e del Super-Io				
Winnicott	Stato di non integrazione primaria. Fase di dipendenza assoluta (primi 5 mesi)	Stato di non integrazione primaria. Fase di dipendenza assoluta (primi 5 mesi)	Fase di dipendenza relativa (6-12 mesi) Posizione depressiva	Indipendenza			
M. Mahler	Fase autistica normale (prime 4 sett.). Inizio fase simbiotica normale	Fase simbiotica normale (2-9/12 mesi)	Processo di separazione-individuazione. 6-9 m.: I fase di differenziazione. 9-12 mesi: II fase di allontanamento e di sperimentazione	Processo di separazione-individuazione. III fase: riavvicinamento (15-24 mesi)	Processo di separazione-individuazione. IV fase: permanenza dell’oggetto d’amore e consolidamento dell’invidualità (dai 24 mesi in poi)		
F. Tustin	Autismo primario normale. Fase prenarcisistica						
D. Meltzer	Autismo						
Hartmann	Stadio indifferenziato	Distinzione tra il proprio Sé e il mondo circostante	Passaggio dal principio di piacere al principio di realtà				
Lacan			Stadio dello specchio (6-18 mesi)	Stadio dello specchio (6-18 mesi) Complesso di Edipo. Accesso al simbolico.			

Genesi delle istanze intrapsichiche

S. Freud

I topica: l’apparato psichico è organizzato in tre sistemi chiamati Inconscio-Preconscio-Conscio.

II topica (non annulla la precedente): l’apparato psichico comprende tre istanze: l’Es-l’Io- il Super Io. Questa organizzazione si differenzia progressivamente, sotto l’influenza dei processi di maturazione, dei conflitti interni e del mondo esteriore.

A. Freud

L’Es e l’Io si sviluppano secondo “linee” che evolvono in modo variabile, in base all’interazione tra componenti innate e ambiente.

Hartmann

L'Es e l'Io sono inglobati in una fase indifferenziata, da cui progressivamente si differenziano.

Spitz

Riprende lo stadio di non differenziazione. L'Io primitivo sarebbe formato da numerosi nuclei che si uniscono per costituirlo.

Winnicott

Parla di uno stadio di "non integrazione" primaria, dal quale l'Io emerge e si integra, dovendo affrontare minacce di "annichilimento".

Mahler

Ipotizza, fin dall'inizio, un Io primitivo ed immaturo. Ipotesi condivisa da M. Klein, la quale precisa che l'Io nasce dalla lotta tra pulsioni di vita e di morte, in funzione di tendenze innate.

Il Sé

La nozione di Sé è un'acquisizione successiva al modello teorico proposto da S. Freud, dove tuttavia sono rintracciabili alcune premesse.

S. Freud non definisce il Sé come entità specifica dell'apparato psichico, ma come la modalità attraverso la quale il soggetto si conosce.

A. Freud descrive un Sé corporeo, che rappresenterebbe la consapevolezza del proprio corpo, ancora prima che l'Io prenda coscienza del soggetto, come di un'entità che sente e che agisce.

Secondo Hartmann, Kris e Löwenstein il comportamento non verbale, soprattutto il comportamento motorio, contribuisce a creare distinzione tra Sé e l'ambiente, essendo il Sé una rappresentazione dell'intera persona: il proprio corpo, le parti corporee e gli elementi psichici che la compongono.

Secondo Spitz il Sé fa la sua comparsa verso il quindicesimo mese di vita. Sarebbe il prodotto della consapevolezza del soggetto di essere una entità che sente ed agisce, separata e distinta dagli oggetti che lo circondano. La coscienza, funzione dell'Io, passa attraverso una serie di tappe di sviluppo, tra cui quella della coscienza di sé.

Il Sé è concepito da Spitz come una elaborazione ideativa dell'esperienza emotiva e somatica, che deriva dalla consapevolezza di essere separati, di essere un individuo.

L'angoscia dell'ottavo mese, che segna la nascita delle relazioni oggettuali, indica anche il sorgere della coscienza di Sé.

Questo processo evolutivo raggiunge la sua massima espressione verso il quindicesimo mese di vita che è segnalato dalla comparsa del no: ciò contribuisce a rendere più netta la distinzione tra adulto e bambino, ma anche ad oggettivare il Sé di quest'ultimo.

Per M. Klein, il Sé rappresenta l'unità fondamentale del soggetto, investe "l'intera personalità, comprendendo non solo l'Io ma tutta la vita pulsionale che Freud chiama Es". Il Sé non costituisce solamente la rappresentazione mentale della persona, ma l'insieme della sua personalità nella realtà, esiste fin dalla nascita ed è precedente a qualsiasi scissione a cui sarà invece soggetto nel corso dei processi di integrazione dell'Io

Per Winnicott, il "Self" nasce dal progressivo distacco del bambino dall'unità simbiotica (bambino-madre). Si stabilisce dopo i primi cinque mesi di vita, quando l'Io, avendo raggiunto una sufficiente maturità, diviene un'unità differenziata rispetto all'ambiente esterno, e conferisce al bambino la sensazione di essere reale e la coscienza di una identità.

A poco a poco la sublimazione e la vita culturale permettono al bambino di vivere con un Sé sottomesso alla realtà, ma nel medesimo tempo creativo e spontaneo.

Se il bambino non possiede sufficienti capacità di sublimazione, rimane totalmente sottomesso alla realtà. È il caso del lattante posto di fronte ad una madre incapace di empatia, che sostituisce il proprio bisogno a quello del figlio, determinando in lui un atteggiamento di sottomissione e la formazione di un falso-Sé. Il falso-Sé non è altro che un comportamento sociale acquisito ed un adattamento per compromesso. Nasconde e protegge il vero Sé, ma nello stesso tempo ne ostacola lo sviluppo.

Secondo Lacan, la scoperta del Sé avviene attraverso lo stadio dello specchio, grazie ad una serie di identificazioni primarie che permettono al bambino di avvicinare la verità di sé stesso, nonostante le insidie e le illusioni del narcisismo.

Il Sé o Self non è mai stato descritto come istanza psichica, ma piuttosto come una formazione psichica che dipende, in modo ancora poco definito, secondo i vari Autori, dall'Es e dall'Io. Il termine quindi acquista il suo significato a partire dall'orientamento teorico che ne dispone l'impiego e ne decide l'uso.

(Nota personale)

Molti altri Autori, non citati nel libro, si sono occupati della definizione e studio del Sé.

In riferimento alla Psicologia

- W. James (Principi di psicologia, 1890)
- G.W. Allport (Psicologia della personalità, 1961)

In riferimento alla Psiconalisi, esponenti della *Psicologia del Sé*

- H. Kohut (Narcisismo e analisi del Sé, 1971)
- O. Kernberg (Sindromi marginali e narcisismo patologico, 1975)
- B. Grunberger (Il narcisismo, 1971)
- K. Horney (Nevrosi e sviluppo della personalità, 1950)
- B. Bettelheim (La fortezza vuota, 1967)
- S. Arieti (Il Sé intrapsichico, 1971)

Esponenti della *Psicologia interpersonale*

- H.S. Sullivan (Teoria interpersonale della psichiatria, 1953)
- E. Fromm (Avere o essere?, 1976)

In riferimento alla Psicologia umanistico-esistenziale

- R. May (La psicologia e il dilemma umano, 1967)
- A.H. Maslow (Motivazione e personalità, 1954)
- J.L. Moreno
- C.R. Rogers (La terapia centrata sul cliente, 1951)

In riferimento alla Psicologia analitica

- Carl G. Jung

In riferimento alla Psicologia individuale

- Alfred Adler (Il temperamento nervoso, 1912)

In riferimento alla Psicologia cognitivista

- M. Minsky (La società della mente, 1985)

Se ne sono occupate anche la Psicologia sociale e quella comportamentista.

La genesi della relazione d'oggetto

Il concetto di oggetto viene concepito dalla psicanalisi classica in due accezioni. Definito nella sua associazione con la pulsione, nel senso che attraverso esso ed in esso questa trova appagamento, l'oggetto può essere parziale o totale, esterno o interno.

L'oggetto parziale è tanto una parte del corpo (seno, feci, pene) quanto un suo equivalente simbolico (anche la madre, nella sua totalità, ma visualizzata come se fosse un oggetto che esiste solo per soddisfare i propri bisogni). L'oggetto totale è la persona con cui il soggetto entra in rapporto, percependola come altro da sé, con cui è possibile instaurare una relazione psicologica.

All'oggetto parziale fanno riferimento le pulsioni parziali, ossia le pulsioni in cerca ognuna della propria soddisfazione perché ancora devono trovare un centro intorno al quale organizzarsi. Tale centro è la genitalità, per cui pulsioni ed oggetti parziali si riferiscono alle fasi pregenitali

L'oggetto esterno appartiene al mondo esterno, sia nel senso che appartenga al mondo esterno, sia che si riferisca ad una parte del corpo del bambino vissuta come esterna. L'oggetto interno è la rappresentazione dell'oggetto a cui il soggetto reagisce come di fronte all'oggetto esterno da cui è derivato mediante introiezione.

La relazione con un oggetto totale è possibile dopo il superamento dello stadio narcisistico, che assume come oggetto d'amore il proprio corpo, durante la fase genitale.

Dopo Freud la psicoanalisi ha preferito al termine "oggetto" l'espressione "relazione oggettuale", volendo sottolineare l'originarietà della relazione rispetto all'individuo considerato nel suo isolamento. La relazione è una interrelazione, in quanto anche gli oggetti agiscono sul bambino.

Per Spitz, quando Freud parla dell'oggetto, lo fa considerando esclusivamente il punto di vista del soggetto e raramente si interessa della *relazione d'oggetto*. Inoltre, sempre secondo l'Autore, Freud non ha quasi per nulla preso in considerazione la relazione esistente tra madre e bambino.

Dopo Spitz, nessuno psichiatra o psicanalista infantile, interessato ai processi dello sviluppo e della maturazione psichica, può permettersi di ignorare l'importanza che riveste la relazione tra il bambino e il suo ambiente, tra il soggetto e l'oggetto.

Spitz è il primo psicanalista che, nella sua opera sulla genesi della relazione d'oggetto e sulle sindromi psicotiche del bambino, ha sistematicamente studiato e precisato l'importanza dell'oggetto per i processi di formazione della personalità e dell'Io del soggetto, attraverso la progressiva differenziazione dall'oggetto stesso con cui era primitivamente confuso.

Punti di convergenza e di divergenza esistenti tra le teorie di Freud e gli altri Autori

È ampiamente ammesso dagli analisti genetici che il neonato è, al momento della nascita, strettamente dipendente dal suo ambiente, cioè dalla madre o da un suo sostituto di cui però non ha coscienza:

- Tustin: autismo primario normale
- Mahler: stadio autistico
- Spitz: stadio di non differenziazione, anoggettuale
- Winnicott: stadio della dipendenza assoluta

Sia che il bambino:

- si trovi relativamente al sicuro dalle stimolazioni esterne, protetto da una elevata soglia di eccitazione (Spitz, Mahler),
- sia soggetto ad un "bombardamento di sensazioni" (Tustin, Meltzer),

è in ogni caso la madre che soddisfa i suoi bisogni e che gli fornisce la sufficiente e necessaria protezione (Winnicott).

Le cure della madre ("preoccupazione materna primaria", Winnicott) danno al bambino l'illusione di creare da sé l'oggetto dell'appagamento.

La favorevole evoluzione dei processi di maturazione, conduce alla fase simbiotica (Mahler), la diade (Spitz) nella quale il corpo del bambino e quello della madre sono confusi e fusi tra di loro, sempre in una condizione di dipendenza assoluta (Winnicott) per il bambino stesso.

Successivamente, la dilatazione del soddisfacimento, dovuta al progressivo distacco materno, permette il costituirsi dell'oggetto, inizialmente parziale (Freud, Spitz). L'armonioso svolgersi di questo processo è strettamente dipendente dalla capacità di tollerare la mancanza e la frustrazione, funzione di un clima affettivo favorevole.

L'holding e l'handling (Winnicott) stabiliscono i limiti tra il corpo del bambino e quello della madre. L'immagine stabile e fiduciosa della figura materna renderà possibile la separazione dalla madre stessa e la costituzione dell'oggetto libidico (stadio della dipendenza relativa, Winnicott) dopo il superamento dello stadio dell'inquietudine (Winnicott).

L'oggetto libidico sarà "sopravvissuto" all'aggressività del bambino, il quale progressivamente prenderà coscienza della sua esistenza: questo fa dire a Freud che "l'oggetto nasce dall'odio". L'angoscia dell'8° mese (Spitz) testimonia questa presa di coscienza.

Il poter ricorrere ai "fenomeni transizionali" (Winnicott) aiuterà il bambino a tollerare l'assenza dell'oggetto libidico, la cui permanenza si stabilisce contemporaneamente al consolidarsi della personalità, durante l'ulteriore evoluzione verso l'indipendenza (Winnicott).

Tra gli esempi riportati per comprendere la genesi dell'oggetto, del soggetto e della loro relazione, i punti di convergenza si situano soprattutto nella considerevole importanza accordata sia all'oggetto che al soggetto, nel processo della loro reciproca costituzione. Le posizioni iniziali, la sequenza temporale e il ruolo rispettivo svolto nella relazione, variano invece secondo i diversi Autori.

M. Klein e J. Bowlby: accordano, con motivazioni diverse, una minore importanza alla specificità dell'oggetto nel processo di strutturazione del soggetto.

M. Klein non considera l'ambiente se non attraverso le proiezioni fantasmatiche del bambino, secondo l'Autrice il bambino costruisce l'oggetto (prima parziale e poi totale) attraverso i meccanismi di difesa.

J. Bowlby considera il neonato come un rappresentante della specie umana, geneticamente programmato a rispondere, per mezzo di meccanismi innati (l'attaccamento), agli stimoli proposti da un altro essere umano (la madre). Anche questa concezione implica una riduzione di importanza della specificità del ruolo svolto dall'oggetto (la madre), per quanto esso conservi il suo valore in quanto tale.

I punti di giunzione, convergenza, sovrapposizione e divergenza, rivestono un considerevole interesse per la clinica e la comprensione dell'ontogenesi psicoaffettiva.

I recenti lavori sulle competenze precoci del neonato (Brazelton), come pure gli studi che si interessano dell'impatto della vita fantasmatica e dell'immaginario materno sulla genesi dell'oggetto e del soggetto (Diakine, Soulé, Lebovici, Bion) potrebbero modificare considerevolmente i punti di vista esposti.

L'angoscia

L'angoscia può manifestarsi con differenti modalità (si differenzia dall'ansietà, dalla paura e dallo spavento, che si riferiscono ad un soggetto conscio). Nella prospettiva dello sviluppo psicoaffettivo del bambino, i differenti tipi di angoscia rimandano tutti alla genesi della relazione oggettuale e sono dipendenti dal grado di minore o maggiore differenziazione esistente tra l'Io e l'oggetto.

Differenti concezioni teoriche riguardanti la psicogenesi dell'angoscia

- O. Rank: la matrice dell'angoscia è il trauma della nascita che quindi non ne costituisce solo il prototipo iniziale, come invece ritiene Freud.
- M. Klein: nell'angoscia risiede l'espressione stessa della pulsione di morte attiva fin dai primi giorni a livello dell'apparato psichico del bambino, pulsione di morte che, insieme all'aggressività, viene liberata durante una separazione.
- A. Freud: distingue l'angoscia reale, pulsionale, morale o superegoica come conseguenza di conflitti irrisolti.
- Winnicott, Bion, Tustin: descrivono angosce molto precoci che si rifanno più specificatamente ai conflitti legati al processo di separazione-individuazione (M. Mahler), sempre nell'ambito di conflitti irrisolti.
- Hartmann, Kris, Lœwenstein insistono sul concetto di disorganizzazione che può originare sia all'interno dell'organismo (esigenze pulsionali), sia dall'ambiente. L'intensità della minaccia influenza la natura dell'angoscia.

Altri autori correlano in maniera univoca l'angoscia ad una problematica di separazione. Nel 1961 J. Bowlby intraprende uno studio sulle differenti teorie psicanalitiche che, in modo esplicito o implicito, si possono iscrivere in tale prospettiva. Egli individua sei teorie di base:

- 1) Per S. Freud: l'angoscia di separazione è solo un tipo particolare di angoscia. La carica libidica degli affetti che non si possono legare alla madre perché assente, si trasformano in angoscia (angoscia automatica).
- 2) Per O. Rank: l'angoscia trova le sue radici nel trauma della nascita che rappresenta l'esperienza della separazione per eccellenza.
- 3) Teoria dell'angoscia-segnale (II teoria dell'angoscia di S. Freud, E. Jones, Sandler, Joffe): rappresenta un progresso evolutivo, è un comportamento di previsione. Il bambino non prova più angoscia di fronte alla perdita, ma di fronte al timore della perdita dell'oggetto o dell'amore dell'oggetto.
- 4) Per M. Klein: secondo il suo modello teorico delle angosce schizo-paranoidi, la separazione dall'oggetto parziale è vissuta come un'aggressione da parte dell'oggetto stesso, a causa dei meccanismi di identificazione proiettiva. Questo concetto è vicino a quello di Bion, per il quale, nei bambini piccolissimi, l'assenza dell'oggetto non viene distinta dalla presenza ostile di quest'ultimo.
- 5) Sempre riferendosi al modello kleiniano: le angosce depressive sono da inserirsi nella problematica della separazione, dal momento che a questo stadio dello sviluppo, quando la madre sparisce, il lattante può immaginare di averla distrutta o danneggiata a causa dell'ambivalenza innata che prova verso di lei, mentre erano in gioco i meccanismi di riparazione.

- 6) Per Bowlby: “teoria dell’attaccamento frustrato”, per la quale l’angoscia sarebbe una reazione primaria, non riconducibile ad altri termini e semplicemente dovuta alla rottura di legami di attaccamento tra il bambino e la sua mamma, conseguente alla separazione.

La problematica inconscia della perdita o della separazione può servire come filo conduttore per la comprensione psicodinamica dell’angoscia, in tutte le tappe dello sviluppo affettivo del bambino. Per tutti gli Autori citati, qualunque ne sia il meccanismo psicopatologico d’origine, l’angoscia è e rimane un fenomeno sperimentale a livello dell’Io, anche se non è da questo prodotta.

Il concetto di fantasia

S. Freud: la fantasia è essenzialmente inconscia. Anche qualora venga utilizzata dall’Io, all’interno di una attività di compromesso, subisce in ogni caso la spinta di un desiderio inconscio, poiché, come dice Freud, tutto ciò che è conscio attraversa, prima, uno stadio inconscio.

Per Freud le fantasie possono essere una produzione dell’Io e dell’Es.

M. Klein: l’origine delle fantasie inconscie è più chiara; esse sono presenti fin dalla nascita, come rappresentanti mentali della pulsione. Poiché, da subito, l’individuo si deve confrontare con le pulsioni libidiche d’amore (pulsioni di vita) e con le pulsioni distruttrici di odio (pulsioni di morte), le fantasie primarie devono essere considerate i rappresentanti psichici di tali pulsioni.

Per la Klein non esiste bisogno pulsionale che non sia vissuto come fantasia inconscia (orale, anale, uretrale e genitale), la quale risulta essere una risposta dell’Io alle pulsioni stesse (la Klein “ignora” il termine Es).

Winnicott: considera, in particolare, l’aspetto difensivo della fantasia.

L’aggressività (punti di vista psicanalitico ed etologico)

L’espressione dell’aggressività nel bambino è un sintomo estremamente banale, non è facile perciò stabilire all’interno del processo evolutivo la frontiera tra normali manifestazioni e manifestazioni che invece testimoniano l’insorgere di una patologia.

Classicamente vengono riconosciuti e descritti due tipi di aggressività:

- l’aggressività endogena o costituzionale
- l’aggressività esogena o reattiva

Le differenti teorie secondo la cronologia dello sviluppo

• Il concetto di pulsione di morte (Thanatos in opposizione ad Eros)

S. Freud: introduce questo concetto (molto controverso) nel 1920. La teoria freudiana sostiene l’esistenza di una tendenza innata, primitiva, all’aggressività nell’uomo e considera l’autoaggressione come la primitiva espressione dell’aggressività.

M. Klein: ha fatto dell’ipotesi del conflitto tra pulsione di vita e di morte, che si stabilisce da subito, la base di tutto il suo sistema teorico.

L’originario dualismo dei sentimenti di amore ed odio espone l’Io primitivo, immaturo, all’angoscia e si traduce nel neonato in fantasie di distruzione: bisogno di mordere, divorare, ecc. (stadio del sadismo orale).

L’aggressività è quindi concepita, dalla Klein e da S. Freud, come una forza radicalmente disorganizzante e che porta alla frammentazione.

Lacan: la pulsione di morte esiste come energia specifica, di cui è testimone la fondamentale mancanza ad essere.

Winnicott: ha rifiutato categoricamente il concetto di istinto di morte, sostenendo che entità opposte come la vita e la morte non possono rivestire alcun significato allo stadio di immaturità di cui si sta trattando. Tuttavia la sua idea di una primitiva pulsione libidica distruttrice si avvicina molto a tale concetto.

Hartmann, Kris e Lœwenstein: l’aggressività è legata alla conservazione dell’individuo (come avviene nel regno animale). Gli Autori sostengono l’ipotesi dell’esistenza di una forza libera aggressiva e libidica presente già alla nascita e funzionante come una energia indipendente.

• Dopo la nascita

L’aggressività è essenzialmente descritta in termini di attività e di scarica motoria.

Spitz: l'attività motoria del lattante è la traduzione delle pulsioni aggressive che lo condurranno dalla passività all'attività controllata.

- Winnicott: l'aggressività è alla nascita sinonimo di attività motoria e costituisce un potenziale innato. L'Autore ritiene che sia l'origine del principio di realtà attraverso l'emergere del processo di differenziazione Io/non Io.

I lavori di Winnicott conferiscono alla pulsione distruttiva una valenza del tutto positiva e strutturante.

Hartmann: sostiene le ipotesi di Winnicott ed insiste sulla necessità di un "dosaggio" delle frustrazioni.

M. Klein: l'alternanza frustrazione/gratificazione genera nel bambino sentimenti di ambivalenza, perché la madre è vissuta contemporaneamente come oggetto d'amore e di odio. Questa alternanza permette l'integrazione, l'accesso alla realtà.

Spitz: l'azione congiunta delle pulsioni aggressive e libidiche concorre alla formazione delle relazioni d'oggetto e quindi all'emergere dell'Io.

Nel corso del primo anno di vita, l'aggressività è unanimemente interpretata come risposta alle frustrazioni che inevitabilmente vengono generate dall'ambiente. Si tratta dell'aggressività esogena o reattiva descritta da S. Freud, che, dominata, conduce al principio di realtà.

- **Nella terza tappa della vita del bambino** (nel corso del primo anno di vita)

L'oggetto è sufficientemente differenziato e l'Io è giunto a formazione. Le manifestazioni dell'aggressività si accompagnano alla comparsa del senso di colpa.

Klein: il lattante si trova assai precocemente in preda al timore di avere distrutto l'oggetto d'amore attraverso le sue fantasie aggressive.

Lo invade perciò un intenso senso di colpa che, a sua volta, provoca la comparsa del meccanismo di "riparazione", meccanismo originato dalla vittoria dell'istinto di vita sull'istinto di morte.

Winnicott: tappa presente anche nelle sue teorie, ma vi compare più tardivamente. Secondo l'Autore, se il bambino riesce a tollerare il senso di colpa, tale aggressività gli permette di accedere alle funzioni sociali.

A. Freud e R. Spitz: il "no" proibitivo dei genitori o di chi lo circonda provoca un movimento aggressivo dalla parte dell'Es, che investe nell'Io le tracce mnemoniche del divieto. Per difendersi, il bambino utilizza il "meccanismo di identificazione con l'aggressore (A. Freud) o "identificazione con il frustratore" (R. Spitz).

- **A partire dal secondo anno di vita**

Il bambino affronta una nuova tappa critica nella relazione con l'oggetto materno, in occasione dell'educazione al controllo degli sfinteri (stadio "sadico-ale"). Le feci vengono considerate oggetti distrutti ed eliminati e la ritenzione viene spesso utilizzata come una forma di rifiuto, carica di aggressività.

In questo periodo della vita, l'aggressività riveste un ruolo pregnante, poiché accompagna la comparsa del Super-Io (interiorizzazione dei divieti dei genitori e rivolgimento dell'aggressività su sé stesso) e l'inizio del complesso di Edipo (ostilità nei confronti del genitore rivale).

Mahler: sottolinea il valore costruttivo dell'aggressività della fase anale in opposizione agli aspetti negativistici della fase precedente (rivendicazione dell'autonomia attraverso l'uso del "no").

Hartmann, Kris, Lœwenstein: la capacità di neutralizzare le energie aggressive (sublimazione o deaggressivizzazione) riveste un ruolo capitale nel processo di rafforzamento del Super-Io.

La "deaggressivizzazione" costituisce una condizione indispensabile per la formazione di una relazione d'oggetto permanente, insieme alla capacità di tollerare le frustrazioni.

L'aggressività persisterà nel suo compito di strutturazione e di affermazione dell'Io, durante l'intera infanzia e l'adolescenza

Il conflitto edipico

Freud: il complesso di Edipo è un evento fondamentale per lo sviluppo della personalità, tutti gli esseri umani tra i 3 e 5 anni (fase fallica), fantasticano l'eliminazione di uno dei genitori per appropriarsi dell'amore dell'altro in maniera esclusiva.

Lacan: anche per questo Autore, il complesso di Edipo è un momento fondamentale. Egli situa il primo momento di tale conflitto durante la terza tappa dello stadio dello specchio, cioè nel momento in cui il bambino si identifica con la sua immagine e narcisisticamente con quella della madre a circa 18 mesi.

Il piccolo si identifica con il desiderio della madre, con il fallo, inteso non come organo, ma come la mancanza ad essere.

Il secondo momento dell'Edipo è dato dall'intervento del padre che con i suoi divieti impedisce la fusione del bambino con la madre e lo "castra simbolicamente". Il bambino si rende conto di non essere il fallo.

Nel terzo momento dell'Edipo, non solo è necessario che il bambino accetti la Legge del padre, ma anche che la madre la accetti. Solamente quando questa castrazione è ammessa, il bambino si può identificare con il padre come con lui che è detentore del fallo. Senza il riconoscimento da parte della madre della funzione paterna, persiste l'immaginario, come pure l'atteggiamento di sottomissione del bambino alla madre.

Freud e Lacan introducono il concetto di castrazione simbolica. Per Lacan è il padre che separa il bambino, maschio o femmina, dalla madre. Per Freud è l'angoscia di castrazione che induce il ragazzino a rinunciare a possedere il genitore amato e che mette fine al complesso edipico; nella ragazzina, invece, l'angoscia di castrazione, dà inizio al complesso di Edipo e il riconoscimento della castrazione lo risolve.

Per questi due Autori, il concetto di castrazione simbolica permette il passaggio dalla relazione duale ad una triangolare, il riconoscimento della diversità dei sessi e della differenza generazionale.

M. Klein: descrive uno stadio edipico molto più arcaico. Anche se individua gli stadi precoci del conflitto edipico a partire dal secondo semestre di vita, non ritiene di essere in contraddizione con Freud. Secondo l'Autrice, a partire dal sesto mese, sotto il dominio della libido orale, lo sviluppo sessuale ed affettivo del bambino e della bambina prevede pulsioni e fantasie di carattere genitale, che costituiscono i primi stadi del complesso di Edipo.

Contrariamente a Freud, ritiene che i bambini anche molto piccoli abbiano una conoscenza inconscia del loro sesso e che esistano tendenze "genitali" a partire dalla posizione depressiva.

Il suo concetto di genitalità è del tutto incompatibile con quello di Freud.

Secondo Freud il Super-Io è l'erede del complesso di Edipo e si costituisce grazie all'interiorizzazione dell'Autorità genitoriale; il senso di colpa (tensione tra Io e Super-Io) non appare prima del completo sviluppo del Super-Io stesso.

Per M. Klein il Super-Io inizia ad esistere nel corso del primo anno di vita, dal momento che il seno della madre (primo oggetto interiorizzato) costituisce la base del Super-Io.

Se per Freud il timore della castrazione simbolica è la primitiva causa di angoscia, per M. Klein numerose angosce precoci (di distruzione, di annientamento, di persecuzione) giocano il loro ruolo nella genesi della paura di castrazione. Il bambino teme di perdere gli oggetti amati a causa delle sue fantasie contro il corpo della madre. Inoltre il corpo della madre contiene il pene paterno ed il bambino inizia a temere di venire attaccato interiormente dall'immagine combinata dei genitori.

L'evoluzione dell'Edipo necessita di una dissociazione tra i genitori combinati, è questo che la realtà progressivamente impone

Se M. Klein illustra con chiarezza lo sviluppo del bambino fino ad un anno vita, si interessa poco della sua evoluzione tra il primo ed il quinto anno, periodo nel quale si situa la risoluzione della nevrosi infantile e del complesso d'Edipo classico.

Anche se le tre teorie sembrano essere differenti sotto diversi aspetti, in realtà tutte evidenziano il passaggio da una relazione duale ad una triangolare che rende possibile lo strutturarsi della personalità e determina la qualità dei rapporti con gli altri.

Il concetto di gioco

Freud: l'attività ludica corrisponde all'assimilazione psichica da parte del bambino di un importante evento reale (la presenza o l'assenza della madre), evento che sfugge al suo controllo. La simbolizzazione gli permette di trasformare il suo ruolo da passivo in attivo, il che lo porta ad avere il controllo totale della situazione (periodo dello stadio anale). L'attività di gioco permette inoltre al bambino di scaricare l'angoscia originata dalla presa di coscienza che l'oggetto libidico esiste separato da lui, e che sfugge, nel reale, alla sua onnipotenza. Il gioco ristabilisce la sua onnipotenza e gli permette di controllare i suoi rapporti conflittuali con l'oggetto introiettato; il bambino può quindi esprimere la sua aggressività senza conseguenze dirette per l'oggetto reale.

M. Klein: nel gioco "il bambino traduce in maniera simbolica le sue fantasie, i suoi desideri, le sue esperienze vissute".

Il gioco consente al bambino il controllo ed il dominio di una realtà penosa, perché egli può mettervi in atto le sue fantasie di riparazione e proiettare all'esterno i pericoli interni che lo minacciano.

Il gioco permette l'accesso diretto alla vita pulsionale del bambino, poiché l'angoscia che vi si libera viene trasformata, dal bambino normale, in piacere

A. Freud: molto critica nei confronti delle teorie di M. Klein, ritiene che il gioco sia un eccellente mezzo di osservazione per imparare a conoscere il bambino ed eventualmente è un mezzo preliminare di seduzione che può aiutare a stabilire il clima di fiducia necessario per il progressivo sviluppo della relazione transferale all'interno della relazione terapeutica.

L'insieme di questi elementi conduce l'Autrice a sviluppare lo studio dei meccanismi di difesa dell'Io

Piaget: colloca la comparsa del gioco simbolico alla fine del periodo dell'intelligenza senso-motoria. Al suo valore strutturante cognitivo per la costituzione del pensiero rappresentativo, Piaget aggiunge un significato affettivo: nella sua funzione ludica, il gioco simbolico, permette di far assimilare la realtà all'Io, trasformando ed adattando il reale ai suoi desideri per poterli soddisfare nel gioco.

Il gioco simbolico, riflesso di un comportamento "egocentrico", è il luogo di espressione dei desideri, dei conflitti, dei timori, dei bisogni di origine conscia ed inconscia.

Winnicott: distingue il gioco con regole (game) dal gioco spontaneo, naturale ed universale (play) che fa parte dei fenomeni transizionali. Il "play" origina da uno spazio e da un tempo propri, è testimone dello spazio potenziale tra madre e figlio. Questo spazio simbolizza "l'unione di due cose ormai separate in questo punto del tempo e dello spazio, in cui prende inizio il loro stato di separazione", ciò può avvenire in un clima di fiducia creato dalla madre. Il gioco segna il passaggio dallo stato di unione con la madre, in cui regna il soddisfacimento allucinatorio, allo stato in cui il bambino si pone in relazione con lei (consapevolezza del bisogno dell'oggetto).

In tutte le teorie degli Autori, pur nella loro diversità, il gioco conserva il suo valore strutturante essenziale e fondamentale. Può essere definito tale da quando si stabilisce una relazione tra soggetto ed oggetto riconosciuti come separati; costituisce un terreno (...di gioco) in cui si possono affermare e confrontare con modalità creative, il soggetto e la realtà del suo ambiente.

Il processo di lutto (dal latino dolere=soffrire)

L'elaborazione del lutto è un processo lento e doloroso, il cui scopo finale è di superare la perdita dell'oggetto. Tale capacità non è presente fin da subito, ma presuppone un certo grado di maturazione delle istanze intrapsichiche.

I diversi Autori trovano accordo completo in questa visione, le loro teorie si allontanano in riferimento al ruolo di questa elaborazione riveste nello sviluppo psicoaffettivo del bambino.

S. Freud e K. Abraham: questi autori si sono soprattutto preoccupati di porre a confronto il processo di lutto ed il processo depressivo (o di malinconia). Il lutto consegue ad una perdita d'oggetto, si situa nella realtà e la sua risoluzione avviene attraverso molteplici tappe normali e fisiologiche.

Freud correla il problema del dolore del lutto al problema dell'angoscia di separazione.

Anche nella malinconia si tratta di una perdita di oggetto, ma inconscia che porta ad una perdita dell'autostima e la sensazione di una responsabilità personale.

M Klein: il lutto rappresenta una esperienza strutturante e arricchente per l'Io e permette al lattante di superare la posizione depressiva a partire dal secondo semestre della sua vita.

Nel momento in cui l'oggetto amato può essere percepito nella sua totalità, la perdita diviene più dolorosa per il bambino che è completamente dipendente dall'oggetto buono esterno e teme che le sue pulsioni distruttrici lo possano annientare.

Per superare il senso di colpa e l'angoscia, egli inizia a provare un desiderio di riparazione. Questo meccanismo di difesa gli permetterà di restaurare sia l'oggetto buono esterno, sia gli oggetti buoni introiettati.

Attraverso il ripetersi di perdita e di riparazione, l'Io si arricchisce.

Il processo di lutto, permette quindi il manifestarsi della sublimazione e della creatività, grazie all'attivazione dei meccanismi di simbolizzazione.

Bowlby: si avvicina a M. Klein nel conferire importanza fondamentale a tutte le primitive esperienze di perdita d'oggetto (nell'essere umano come nell'animale). Queste ultime influenzano in qualche modo le future reazioni al lutto.

Nell'eventualità di un loro sfortunato svolgimento, queste esperienze condizionano l'intero sviluppo della personalità e predispongono alcuni soggetti ad una evoluzione psicopatologica.

L'attaccamento alla madre può, in alcuni casi rompersi (in modo temporaneo o definitivo) e dare origine ad un processo di lutto, caratterizzato dal succedersi di disperazione, scoraggiamento, distacco (Bowlby e Robertson).

Il concetto di lutto, secondo i diversi Autori, non rimanda solamente all'idea di morte, ma più generalmente a quella di perdita di oggetto (cose, persone, luoghi e fantasie), inevitabile nel corso dello sviluppo del bambino e dei processi evolutivi dell'adulto.

CORRELAZIONE TRA LE TEORIE DELLO SVILUPPO AFFETTIVO E LE TEORIE DELLO SVILUPPO COGNITIVO

Saranno presentati solo specifici punti di giunzione e di convergenza tra le diverse teorie.

Non bisogna dimenticare il fatto che i differenti assi di sviluppo considerati, sono mantenuti tali per necessità di chiarezza, ma che in realtà sono strettamente e profondamente legati ed interdipendenti.

INTELLIGENZA E AFFETTIVITA'

Quali strutture sottendono la comparsa dei processi affettivi ed intellettivi?

Nella visione di tipo costituzionalista delle strutture, esse sono presenti e mature fin dalla nascita (nuclei fissi innati di N. Chomsky).

Nella visione più dinamica evolutiva e "costruttiva" (Epistemologia genetica di J. Piaget) esiste una dialettica costante tra struttura e funzionamento: le strutture di base permettono i primi tentativi di funzionamento, che a loro volta perfezionano le strutture stesse, e così di seguito.

I lavori di J.P Changeux sulla plasticità neuronale e sull'evoluzione progressiva dei primi circuiti cerebrali verso uno stato di minore ridondanza, in virtù della loro attivazione, sostengono l'ipotesi della formazione progressiva delle strutture cognitive (attraverso un processo di stabilizzazione e di selezione).

IL CONCETTO DI STADIO NELLO SVILUPPO PSICHICO DEL BAMBINO

Nelle descrizioni che riguardano lo sviluppo del bambino, il concetto di stadio è molto diffuso e generalmente accettato.

L'idea di stadio è radicalmente diversa per Freud e per Piaget.

Elementi di distinzione tra stadi affettivi ed intellettivi

Gli stadi freudiani sono caratterizzati da un determinato livello di maturazione pulsionale, una zona erogena specifica ed un particolare tipo di relazione d'oggetto, mentre gli stadi piagetiani sono caratterizzati da sistemi di azione od operazioni reversibili di natura logico-matematica.

Per Piaget non esistono stadi, se non quando esistono strutture, e queste ultime sono considerate attributi specifici dell'intelligenza.

Gli stadi psicanalitici si basano sul concetto di conflitto intrapsichico, mentre gli stadi piagetiani su quello di struttura cognitiva.

Lo sviluppo intellettuale avviene con una modalità lineare e continua, oppure con alcune pause, ma normalmente senza possibilità di regressione. Nel modello piagetiano il bambino supera progressivamente i differenti stadi descritti, questa progressione è irreversibile e, ad esempio, nessun tipo di aggressione organica potrà far ritornare un bambino allo stadio di pensiero magico qualora egli lo abbia già superato.

Invece, nel campo dell'affettività, i movimenti regressivi, transitori o permanenti, possono indurre il bambino in difficoltà a ripiegarsi su posizioni o stadi anteriori (sia per quanto riguarda la scelta dell'oggetto, sia per quanto riguarda il livello della sua relazione oggettuale).

Per quanto riguarda l'ordine di apparizione e la successione dei differenti stadi, in ambito intellettuale, il bambino può progredire con più o meno successo nel suo cammino verso il pensiero formale, ma anche in caso di patologia (strutture deficitarie), nessun bambino giunge, ad esempio, allo stadio pre-operatorio prima di aver attraversato lo stadio senso-motorio.

In ambito affettivo, invece, se i bambini considerati normali superano i differenti stadi rispettando un ordine stabilito, e se i bambini nevrotici inciampano in modo più o meno grave nei conflitti della fase edipica, appare chiaro come alcuni bambini psicotici possano vivere in un certo grado di anarchia rispetto all'ordine d'investimento delle loro differenti zone erogene e di conseguenza riguardo alla successione degli stadi evolutivi (D. Widlöcher).

Infine, è da citare A. Freud, che senza rifiutare l'idea di stadi psicanalitici nello sviluppo affettivo, ha tuttavia elaborato il concetto di "linea di sviluppo" che valuta l'elaborazione e la graduale progressione di certe attitudini psicosociali, relativamente globali. Questo concetto permette all'Autrice di evitare la suddivisione "settoriale" del bambino, ma anche di comprendere come ciascun punto di queste linee di sviluppo sia il risultato di un equilibrio tra le differenti istanze intrapsichiche (Es, Io, Super-Io) nel loro rispettivo livello di maturazione.

In questa prospettiva, la comparsa del pensiero cognitivo è concepita come un derivato e una trasformazione progressiva dei moti pulsionali affettivi, e la testimonianza di ciò è contenuta, ad esempio, nella linea di sviluppo definita "dal corpo al gioco e dal gioco al lavoro".

ALCUNI PUNTI DI CONTATTO TRA LE TEORIE AFFETTIVE E COGNITIVE

ESEMPI DI ARTICOLAZIONE CONCETTUALE

Reazioni circolari primarie e secondarie (J. Piaget) e attaccamento (Bowlby)

La caratteristica comune tra il concetto di attaccamento e quello di reazione circolare è che entrambi presuppongono l'esistenza di una specifica attitudine (forse geneticamente determinata), ma anche un aspetto contingente e strettamente correlato alle esperienze del bambino, nell'ambito delle sue interazioni precoci.

Bowlby ritiene che l'attaccamento affettivo del bambino all'immagine materna non sia dovuto ad una erotizzazione secondaria delle funzioni neurofisiologiche di base (appoggio), ma che corrisponda ad una vera e propria pulsione primaria al medesimo titolo delle pulsioni di autoconservazione.

Per Piaget, le reazioni circolari corrispondono alla attivazione di schemi senso-motori, in un ambito percettivo e cognitivo ancora molto poco decentrato.

Se il concetto di attaccamento rimanda maggiormente all'asse affettivo dello sviluppo (anche se si pone più nel registro del bisogno che in quello del desiderio) e se il concetto di reazione circolare rimanda maggiormente all'asse cognitivo, non è meno vero che questi due processi presentano numerosi tratti in comune:

- benché le loro possibilità di attuarsi appaiono costituzionali e filogeneticamente determinate, il loro sviluppo, il loro radicamento e la loro progressione, risultano rinforzati grazie al sistema piacere-dispiacere nell'ottica degli schemi stimolazione-risposta. È perché il piccolo prova piacere nell'aggrapparsi alla madre o nella conquista dell'oggetto, che questo schema, biologicamente disponibile, si rinforza e diviene efficiente in un secondo tempo;

- la primissima attivazione di questi processi si pone in un'epoca in cui l'oggetto ed il sé sono ancora poco o male differenziati (stadio anoggettuale);
- entrambi sembrano partecipare alla progressiva formazione degli oggetti interni.

La genesi del pensiero

Correnti teoriche:

- l'origine del pensiero è un fenomeno relativamente isolato, rispetto agli altri processi di sviluppo della personalità;
- l'origine del pensiero è un processo intricato, imbrigliato e concatenato allo sviluppo dell'affettività.

In base alla teoria elaborata da Piaget, la rappresentazione mentale, caratteristica del VI stadio del periodo senso-motorio, appare probabilmente solo sul finire del secondo anno di vita, poiché la capacità simbolica, sotto forma di immagine visiva, non diviene possibile che a partire da questo momento. Ciò pone da subito un problema in rapporto all'acquisizione della permanenza d'oggetto che avviene intorno al nono mese: mal si comprende come questa possa stabilirsi, in assenza di rappresentazione mentale. Bisogna però precisare che l'acquisizione della permanenza d'oggetto non presuppone obbligatoriamente che il bambino possieda la traccia mnestica e rappresentativa di un oggetto totale. Quando l'oggetto è nascosto, forse è sufficiente per il bambino aver conservato il ricordo di un qualsiasi stimolo sensitivo o sensoriale proveniente dall'oggetto per mettersi alla sua ricerca.

Soprattutto la concezione piagetiana della rappresentazione mentale sembrerebbe in contraddizione con le differenti teorie psicanalitiche, per le quali il bambino è in grado di allucinare l'oggetto libidico a partire dai primi mesi di vita.

Bisogna però ricordare la differenza tra allucinazione della soddisfazione pulsionale e allucinazione della gratificazione pulsionale.

L'esperienza iniziale dell'oggetto che soddisfa la pulsione è un'esperienza diffusa ed indifferenziata, nella quale sono fusi tra di loro stimoli visivi, uditivi, tattili, termici, cutanei, cinestesici. Non esistono ancora oggetti distinti, lo stesso oggetto gratificante non viene differenziato dal contesto nel quale appare e neppure dalle esperienze che lo precedono o che lo seguono immediatamente. Quando a livello cosciente sale la tensione, prende forma questa immagine diffusa e globale, che nel corso dello sviluppo, si differenzia in esperienze ed oggetti distinti, i quali rimangono legati alle pulsioni istintuali come lo era l'immagine iniziale dell'oggetto gratificante.

Il concetto psicanalitico classico di appagamento allucinatorio del desiderio deve essere modulato perciò in funzione dell'età del bambino ed è probabile che, nel corso dei primi mesi di vita, il piccolo possa allucinare una situazione globale e poco differenziata di soddisfacimento pulsionale piuttosto che una gratificazione pulsionale specifica, legata all'oggetto pulsionale ben distinto e chiaramente definito.

In queste condizioni il termine di rappresentazione mentale non possiede sicuramente lo stesso significato per J. Piaget e per le differenti scuole psicanalitiche.

La rappresentazione mentale costituisce il primo momento e la condizione sine qua non della comparsa del pensiero.

Molti Autori, tra cui Winnicott, hanno sottolineato l'importanza dell'attesa nel processo di formazione delle rappresentazioni mentali, e, di conseguenza, nello sviluppo del pensiero.

Col termine attesa si vuole indicare la proroga imposta all'appagamento (o alla gratificazione pulsionale), l'intervallo che permette al bisogno di venire elaborato e di trasformarsi in desiderio.

Durante il periodo di attesa, che non è un assolutamente un tempo morto, il bambino cerca di superare la mancanza per mezzo della realizzazione allucinatoria del desiderio; in questo modo l'immagine, o rappresentazione mentale, sostituisce transitoriamente l'oggetto desiderato.

È evidente che tutto ha valore solo al di fuori di situazioni estreme e non costituisce affatto una sorta di apologia della fame; l'attesa, se eccessiva, può diventare traumatica per il corpo e per la mente. Così, per D. Winnicott, una madre "sufficientemente buona" sa fare attendere il suo piccolo giusto il tempo che gli permetta di desiderare, senza però che vengano superate le sue possibilità adattive.

Al contrario, alcune madri si comportano come “streghe pericolose”, nel senso che, precedendo sempre i desideri del bambino, lo privano della possibilità di mentalizzare, e questo annullamento del tempo del desiderio potrebbe essere all’origine di alcuni tipi di personalità dette psicosomatiche, caratterizzate, in particolare, da importante difetto della capacità di fantasticare, stretta adesione al concreto, pensiero definito “operatorio” (Scuola psicosomatica di Parigi).

Rifacendosi alla celebre formula di S. Freud “l’oggetto nasce dall’odio”, si potrebbe perciò dire che l’oggetto interno nasce nell’assenza, poiché la rappresentazione mentale dell’oggetto mancante è, grazie all’attivazione delle tracce mnestiche corrispondenti, la prima tappa della funzione di simbolizzazione.

Esistono relazioni tra la capacità di simbolizzare e il lavoro del lutto, dal momento che la non immediata soddisfazione pulsionale porta il bambino a vivere un’esperienza di mancanza o di perdita.

N. Abraham e M. Torok sottolineano con ancor più fermezza l’importanza di questa proroga all’appagamento pulsionale. A proposito dell’alimentazione, essi vedono nell’attesa e nelle esperienze di “bocca vuota”, il germe non solo del pensiero simbolico (fantasie di incorporazione) ma anche del linguaggio e delle successive identificazioni (processo di introiezione).

L’attesa e le rappresentazioni mentali che ne derivano costituiscono un luogo di convergenza in cui si intrecciano strettamente lo sviluppo cognitivo (genesì del pensiero) e lo sviluppo affettivo (proroga al soddisfacimento, modulata nell’interazione madre-bambino).

La nozione di oggetto: oggetto cognitivo e oggetto libidico

Oggetti interni ed oggetti esterni: il concetto di oggetto interno è stato sviluppato in modo particolare dalla scuola kleiniana. Esso si colloca più in una prospettiva affettiva che cognitiva, ma è strettamente legato alla nozione di rappresentazione mentale.

L’oggetto interno e l’oggetto esterno sono strettamente connessi, su duplice piano affettivo e cognitivo: della percezione iniziale, alla quale il soggetto attribuirà la qualità buona o cattiva (giudizio di valore), verrà conservata un’immagine mentale, che potrà essere evocata in seguito, anche in assenza dell’oggetto esterno corrispondente. Il soggetto dovrà ritrovare l’oggetto esterno nell’ambiente che lo circonda, per salvaguardare la realtà di questa immagine mentale, eventualmente deformata (giudizio di esistenza).

Il soggetto, quindi, si costituisce come tale mentre istituisce i suoi oggetti interni che sono alla base della esistenza, per lui, degli oggetti esterni. Questo duplice processo d’interiorizzazione e di esteriorizzazione permette allo spazio psichico di costruirsi, di essere consistente, di costituirsi.

L’oggetto cognitivo e l’oggetto libidico:

- L’oggetto permanente o cognitivo ha una storia, una storia senso-motoria. Piaget ritiene che sia costruito gradualmente nella mente dell’individuo e che sia il prodotto di esperienze cumulative senso-motorie, piuttosto che il risultato della pura maturazione delle funzioni somatiche o psichiche del bambino.

In un quadro di funzionamento somatico normale e in un ambiente relativamente stabile, il raggiungimento dell’oggetto risulta strettamente connesso all’esperienza, specie all’azione motoria, che tende a promuovere l’accrescimento degli elementi ontogenetici della psiche, sotto forma di memoria. Questa acquisizione e questo accumulo degli elementi di esperienza sono concepiti da Piaget come “elementi formatori di schemi”.

- L’oggetto libidico “deriva dagli oggetti di percezione del bambino, che hanno origine nella sua interazione ricorrente con il partner umano, cioè con sua madre o con un suo sostituto; quindi, sin dall’inizio è dotato di caratteristiche dinamiche. Ciò avviene perché la principale e più rilevante qualità del partner umano è la sua capacità di rispondere in maniera appropriata e al tempo giusto, e la sua capacità di essere all’unisono con i bisogni vitali del bambino (...).” (W.J. Cobliner)

“L’oggetto cognitivo e l’oggetto libidico si completano reciprocamente. L’altro è un oggetto che presuppone numerosissimi scambi, nei quali, a volte, intervengono fattori cognitivi, ed altre fattori affettivi.” (Piaget)

Differenze tra l’oggetto cognitivo e libidico:

- entrambi riconoscono un duplice versante, interno ed esterno, senza i quali non possono funzionare a livello psichico. Il concetto di oggetto (cognitivo o affettivo) è in funzione della rappresentazione mentale che vi si trova associata;
- entrambi sono basati sulla scoperta del non-Io, cioè la persona che si occupa del bambino, capace di fornire le cure necessarie.

Secondo Piaget, la scoperta del non-me avviene attraverso la presa di coscienza delle sue stesse risposte e attraverso l'osservazione che le modificazioni dei suoi stati interni coincidono con l'assenza e con la presenza della madre.

Se si limita il concetto di oggetto a quello di non-Io, oggetto cognitivo e libidico risultano essere poco differenziabili tra di loro, poiché è evidente che la funzione cognitiva, senza partecipazione affettiva è un artefatto teorico. L'oggetto libidico, per il fatto di essere umano, può interagire con il bambino e non possiede solo la caratteristica di essere manipolabile.

Finché il bambino si trova nel periodo della megalomania, durante il quale il suo Io ideale, onnipotente, ha l'illusione di creare gli oggetti che scopre, tutto ciò riveste poca importanza.

Quando questa modalità di funzionamento si attenua, si stabilisce inevitabilmente una discrepanza tra la permanenza dell'oggetto cognitivo e la fiducia nell'oggetto libidico. Quest'ultima viene acquisita molto prima rispetto alla permanenza dell'oggetto cognitivo (9 mesi). L'affidabilità dell'immagine materna nel vissuto del bambino diventa infatti garante della sua stessa consapevolezza di continuare ad esistere.

Al di là della differenza cronologica, ciò che distingue la fiducia nell'oggetto libidico dalla permanenza dell'oggetto cognitivo, è lo stato di inquietudine per l'oggetto, che sottende la prima. Questa risulta non acquisita o ancora troppo fragile, quando, prima di giungere a conquistare la seconda, il bambino non sembra preoccupato dalla scomparsa dell'oggetto dal suo campo visivo.

L'assenza dell'oggetto libidico è una sorgente di inquietudine e di angoscia molto precoce, che si placa dopo la comparsa dell'angoscia dell'ottavo mese, quando il bambino avrà acquisito una rappresentazione mentale sufficientemente globale e stabile della madre.

Nel momento in cui il bambino smetterà di cercare la madre assente, ma sufficientemente interiorizzata, il bambino potrà cercare l'oggetto, prima presentato e poi nascosto alla sua vista.

In altre parole, mentre l'assenza di rappresentazioni interne sufficientemente elaborate scatena l'inquietudine e la ricerca dell'oggetto d'amore, solo una sufficiente interiorizzazione dell'oggetto cognitivo permette che questo venga cercato, quando scomparso.

Si può quindi comprendere come la dimensione relazionale interattiva, tra soggetto ed oggetto, sia alla base della distinzione tra oggetti animati e inanimati (distinzione che non corrisponde a quella tra oggetto cognitivo e libidico), e come permetta la genesi del processo simbolico, perché in assenza dell'oggetto libidico viene attivato il sistema delle rappresentazioni.

Percezione - Incorporazione - Introiezione – Identificazione

Tutti questi processi hanno in comune il fatto di essere definiti da un concetto di limite tra interno ed esterno:

- la percezione consiste nell'integrare un'informazione o una serie di informazioni giunte attraverso il canale dei diversi sensi;
- l'incorporazione consiste nel consentire il passaggio all'interno di Sé, per appropriarsene, (nel caso più tipico su un modello orale) di quella o quell'altra qualità dell'oggetto;
- l'introeiezione consiste, secondo l'iniziale descrizione di S. Ferenczi, "nell'estensione al mondo esterno dell'interesse di origine auto-erotica, con l'introduzione di oggetti esterni nella sfera dell'Io";
- l'identificazione è un processo molto vicino all'introeiezione.

Grazie a questi processi si costituisce progressivamente la personalità del soggetto, essi sottintendono l'interiorizzazione, non solo delle varie qualità dell'oggetto, ma soprattutto del livello di relazione oggettuale che vi è correlata.

A partire da queste definizioni si può avanzare l'ipotesi che la percezione, l'incorporazione e l'introeiezione rappresentino aspetti vicini e complementari di uno stesso processo, l'assimilazione (nel senso dato da Piaget al termine), mentre l'identificazione comporta soprattutto l'idea di una trasformazione del soggetto, che la avvicina al meccanismo dell'accomodazione.

Questi due poli di funzionamento concorrono a creare le possibilità di adattamento globale dell'individuo al suo ambiente (cose e persone).

In entrambi i modelli dinamici, quello di Piaget e quello psicanalitico, sono fondati su una relazione permanente tra il soggetto in evoluzione e il suo ambiente: ogni volta che un dato (cognitivo od affettivo) viene interiorizzato, modifica il soggetto che lo riceve e favorisce la comparsa di un assetto funzionale diverso, che permette al soggetto di effettuare ulteriori interiorizzazioni.

Angoscia dell'ottavo mese e permanenza dell'oggetto

L'angoscia dell'ottavo mese è indice clinico che testimonia, nel lattante, l'insorgenza della capacità di discriminare in modo specifico il viso della madre. Da un punto di vista descrittivo, si tratta di una reazione di dispiacere, più o meno intensa, che il piccolo manifesta quando si trova di fronte a una persona che non gli è familiare e che egli identifica come non-mamma. Questa reazione può andare dal semplice esitamento, con spostamento dello sguardo, a una vera e propria crisi di panico con pianti, grida e scariche motorie.

Lo sviluppo normale del bambino comporta necessariamente questa tappa, che sembra fare difetto in alcuni quadri psicopatologici. È necessario sottolineare come questa reazione affettiva si manifesti nello stesso periodo in cui Piaget ha descritto l'acquisizione della permanenza dell'oggetto.

L'angoscia dell'ottavo mese non è solamente un'angoscia di separazione (che si può manifestare molto prima dei nove mesi), ma è un'angoscia che esprime lo sconcerto del bambino di fronte al divario tra l'immagine interna conservata.

Non bisogna quindi sorprendersi che l'angoscia dell'ottavo mese e l'acquisizione della permanenza dell'oggetto coincidano cronologicamente. Questo fenomeno è di fondamentale importanza perché testimonia la creazione progressiva di uno spazio psichico interno al bambino, grazie alla comparsa di capacità mnestiche sempre più raffinate, la cui attivazione dipende dalla qualità della relazione madre-bambino.

La simbolizzazione

Secondo Piaget, l'accesso alla rappresentazione e alla simbolizzazione avviene solo a partire dal secondo anno di vita. Solo sul finire del periodo senso-motorio il bambino accede alla possibilità di rappresentazione, attraverso la mediazione dell'immagine mentale: ad ogni oggetto corrisponde un'immagine che permette di evocare questo oggetto anche in sua assenza. Si assiste così all'ingresso del bambino nel periodo dell'intelligenza simbolica preoperatoria.

L'immagine mentale apparirà solo quando potrà essere formulata la distinzione tra significante e significato. Per Piaget essa non è un semplice prodotto della percezione (ed in questo l'Autore si distingue rispetto alle teorie associazionistiche), ma si costruisce in funzione dell'apprendimento e della comprensione; risulterà perciò funzione di ciò che il bambino avrà assimilato del reale.

Geneticamente, il passaggio dall'intelligenza senso-motoria all'intelligenza rappresentativa avviene grazie alla mediazione della imitazione, prefigurazione della rappresentazione in azioni materiali e non in pensiero. L'imitazione differita, che si realizza quando il bambino diviene capace di riprodurre un'azione in assenza del modello, introdurrà i primi fondamenti della rappresentazione, che presuppone un processo di interiorizzazione dell'azione e dell'immagine mentale.

Durante questo periodo appare dominante un tipo particolare di pensiero in cui i processi simbolici prevalgono sui processi razionali e logici. Piaget insiste in modo particolare sull'analisi del gioco simbolico che, al di là degli aspetti strutturanti che conferisce al pensiero sul piano cognitivo, risponde soprattutto a bisogni affettivi.

Il No e la Negazione

L'acquisizione del No è un momento fondamentale per lo sviluppo del bambino.

Questa importante tappa dell'evoluzione dell'individuo è stata argomento di numerose riflessioni da parte degli Autori che si sono interessati all'ontogenesi dell'affettività: per tutti essa rappresenta un punto essenziale nel processo di costituzione del Sé.

Spitz considera l'acquisizione del No come l'indice del terzo organizzatore della vita psichica; per la Klein è un derivato dei meccanismi arcaici di proiezione dell'oggetto cattivo; per A. Freud è da mettere in relazione con il meccanismo di identificazione con l'aggressore.

Sul finire del periodo senso-motorio, il bambino viene messo sempre più frequentemente di fronte ai divieti dell'adulto e questi viene vissuto come un'immagine limitante, frustrante, che gli dice spesso di no.

Il bambino si impossessa del "No" e diviene capace di formularlo in modo autonomo. La proibizione va incontro ad un inizio di interiorizzazione, ma il piccolo la esercita verso l'esterno e non verso sé stesso; ciò costituisce uno stadio intermedio nella formazione dell'istanza superegoica. La negazione, al contrario, riporta alla realtà interna, alla realtà psichica e la sua comparsa è decisiva per la nascita del pensiero.

La negazione indica quella modalità per cui i contenuti esclusi dalla coscienza (rimozione) possono ritornarci, ma alla condizione di essere negati.

Sia in No che la Negazione hanno a che vedere con il problema dei limiti tra il dentro e il fuori e con la creazione di uno spazio psichico interno. Infatti, rifiutare vuole dire non ammettere in sé (escludere-espellere) e negare vuol dire confutare l'esistenza di un adeguamento tra realtà esterna e realtà interna.

Mentre l'acquisizione del No sembra essere una tappa strutturante nella personalità, che si situa piuttosto sul piano affettivo dello sviluppo, la negazione rappresenta il risultato di uno specifico processo di strutturazione e gioca un ruolo di separazione tra l'ambito affettivo e cognitivo.

Mentre la possibilità di dire No è legata maggiormente ad un giudizio di valore (rifiutare ciò che è cattivo), la negazione è legata maggiormente ad un giudizio di realtà (ciò non esiste).

N.b.: il giudizio di realtà è una funzione dell'"Io reale definitivo", ha lo scopo di confermare o smentire l'esistenza di una realtà corrispondente alla rappresentazione mentale e di valutare le eventuali deformazioni di questa rappresentazione, in rapporto alla percezione dalla quale è originata (infatti qualsiasi rappresentazione mentale è basata su una precedente percezione).

Pensiero magico e pensiero figurativo

Nella descrizione genetica di Piaget, il bambino tra i due e i sei anni, attraversa lo stadio dell'intelligenza figurativa. Questa tappa evolutiva è dominata da quattro aspetti peculiari che interessano l'intero pensiero infantile:

- l'animismo
- il finalismo
- il realismo
- l'artificialismo.

Queste quattro caratteristiche del pensiero sono sempre strettamente intricate tra di loro ed incidono profondamente sul funzionamento intellettuale del bambino, indipendentemente dal livello evolutivo raggiunto dal linguaggio, che a volte può essere molto avanzato.

L'animismo in particolare, ma anche il realismo e l'artificialismo si basano su meccanismi di proiezione massivi ed intensi, che si ritrovano presenti nel pensiero magico. Quest'ultimo accorda un importante ruolo alla simbolizzazione

L'acquisizione del concetto di morte e l'acquisizione della permanenza dell'oggetto

L'acquisizione del concetto di morte riconosce un duplice versante, affettivo ed intellettuale.

Sul piano intellettuale racchiude numerosi elementi che il bambino acquisisce progressivamente:

- la nozione di irreversibilità di mai più (verso i 4 o 5 anni)
- la nozione di universalità, dal momento che la morte tocca tutti, compreso il bambino stesso (verso i 5 o i 6 anni)
- la nozione di ignoto dopo la morte, acquisita molto più tardi (a volte mai) e contro la quale lottano molti sistemi filosofici o religiosi.

Sul piano affettivo, la comprensione del concetto di morte non è suddivisibile in differenti tappe: a questo riguardo il bambino e l'adulto si ritrovano, in qualche modo, nella medesima condizione, di fronte ad un problema esistenziale drammatico e di fondamentale importanza.

Le nostre reazioni affettive di fronte alla morte sono sicuramente centrate sul problema dell'assenza e l'inadeguatezza di fronte a questo tipo di angoscia si modifica poco con l'età, può variare solamente la maggiore o minore rassegnazione intellettuale riguardo a tale vicenda umana.

L'acquisizione di questo duplice aspetto, intellettuale ed affettivo, corrisponde all'accettazione di una perdita d'oggetto definitiva e il lavoro del lutto ha essenzialmente lo scopo di metabolizzare interiormente la perdita d'oggetto avvenuta nella realtà.

Il concetto di morte viene acquisito molto lentamente da parte del bambino e non è possibile un vero e proprio lavoro di lutto durante i primi anni di vita, ma ciò avviene perché questi due processi, in parte contrastano l'acquisizione della permanenza d'oggetto. Tra i 9 ed i 18 mesi, il bambino impara ad ammettere che un oggetto continua ad esistere, anche quando egli non lo vede più. Acquisire il concetto di morte lo costringe ad accettare che l'oggetto libidico scomparso ha definitivamente finito di esistere. (Ipotesi degli Autori del libro)

L'amnesia infantile

Questo concetto è generalmente utilizzato per indicare un processo attivo di rimozione delle rappresentazioni pulsionali e della storia istintuale della prima infanzia, approssimativamente del periodo edipico e pre-edipico.

Si tratta di uno dei concetti basilari della teoria psicanalitica e viene di regola utilizzato in riferimento agli aspetti affettivi, anche se, per sé stesso, il termine amnesia infantile non sottintende tale specifica connotazione.

In realtà anche lo sviluppo cognitivo del bambino è caratterizzato da un processo di oblio.

Il rimosso affettivo può far ritorno, sia direttamente attraverso i sintomi e i prodotti dell'inconscio (sogni, lapsus, dimenticanze...), sia ancor più direttamente all'interno della relazione transferale analitica mentre il rimosso cognitivo sembra essere più inaccessibile.

La rimozione cognitiva è quindi più intensa ed efficace della rimozione affettiva.

Il periodo di latenza

Verso i 6 o 7 anni, il bambino esce dal periodo "caldo" edipico, per approdare alla fase di latenza; ciò avviene in maniera un poco più repentina nel maschio, mentre la femmina risolve la problematica edipica in maniera progressiva.

In questo periodo possono essere messe a profitto le istanze educative e pedagogiche. Infatti si richiede una accresciuta capacità di socializzazione, che comprende il rispetto della disciplina e delle norme di igiene. Ciò è reso possibile dalla messa in atto di formazioni reattive verso movimenti pulsionali libidici ed aggressivi.

Sul piano pedagogico, il bambino affronta il ciclo primario durante il quale è messo di fronte a ritmi scolastici meno liberi, rispetto a quelli della scuola materna. I processi di apprendimento si rifanno in notevole misura ai concetti di classificazione e di seriazione che riflettono l'accesso al periodo operatorio dello sviluppo cognitivo.

L'entrata nel periodo della latenza riflette la convergenza di due processi evolutivi:

- una certa caratterizzazione ossessiva (fisiologica dell'Io), basata essenzialmente sulla comparsa di formazioni reattive, che permettono al bambino di trasformare le proprie pulsioni aggressive in gentilezza, l'esibizionismo in pudore, l'attrazione nei confronti delle feci in disgusto;
- l'attivazione sul piano cognitivo delle strutture delle operazioni concrete, le regole si sostituiscono alle fantasie. Sul piano della socializzazione, osserviamo l'emergere del gioco con le regole, la comparsa di attività svolte in comune e l'aumento degli scambi verbali.

L'adolescenza

È uno dei momenti più fecondi dell'esistenza.

L'adolescente dispone di due meccanismi psichici che sembrano essere complementari nelle loro finalità difensive:

- l'intellettualizzazione: è un meccanismo di difesa, il suo scopo è di spostare su piano logico tutta una serie di contrasti e di conflitti intrapsichici primitivamente affettivi. Lo spostamento li rende meno minacciosi attraverso una relativa neutralizzazione e desessualizzazione;
- l'accesso al pensiero formale o logico-matematico: è lo stadio delle operazioni formali descritto da Piaget. Si tratta di un vero e proprio processo evolutivo che segna la comparsa dell'astrazione riflessiva.

I due fenomeni interagiscono per permettere all'adolescente un certo distanziamento rispetto alla realtà interna ed esterna e per riattivare in lui, in parte, l'illusione narcisistica di onnipotenza megalomane in virtù dell'erotizzazione del pensiero che permette di evitare, transitoriamente, l'erotizzazione della relazione.