Anna Oliva De Cesarei

ALLA RICERCA DEL FILO CON LA VITA

Identificazioni primitive e struttura narcisistica del carattere

Presentazione di Antonino Ferro

Le vie della psicoanalisi/Clinica

FrancoAngeli

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati
possono consultare il nostro sito Internet: *www.francoangeli.it* e iscriversi nella home page
al servizio “Informatemi” per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

Anna Oliva De Cesarei

ALLA RICERCA DEL FILO CON LA VITA

Identificazioni primitive e struttura narcisistica del carattere

Presentazione di Antonino Ferro

FrancoAngeli

Consulente editoriale per la collana: Maurizio Balsamo

Progetto grafico della copertina: Elena Pellegrini

In copertina: Giuseppe Gallizioli, *Pescatore di stelle*

Copyright © 2010 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Nel ricordo di Assunta e Bruno
Ad Aurelio, ad Andrea e Luana

Indice

Presentazione, di *Antonino Ferro* pag. 9

A partire da Freud… » 15

Sulla identificazione » 15

Identificazioni primitive e bisessualità » 18

Non-Sé, perturbante, alieno » 22

Sulle identificazioni patologiche » 25

Frattura maschile-femminile » 28

Per introdurre i casi clinici » 33

Identificazioni bidimensionali » 36

Trauma precoce e bipolarità narcisismo-autismo » 40

Memorie arcaiche e resistenza » 45

Incanto e Incantesimo nella relazione analitica » 47

Alba » 57

Apertura del nocciolo autistico » 68

Verso l'introiezione » 75

Identificazioni primitive con un oggetto interiorizzato » 78

F. e l' isola di ghiaccio » 81

La terra trema. La realtà irrompe traumatica » 84

Dal gelo alla turbolenza delle oscillazioni » 86

L’isola di ghiaccio pag. 92
Disidentificazione » 98
Luca e il sonno mortale » 102
“Sonno mortale” nell’analista » 116

A proposito dei “due tempi” » 123
Due tempi in una analisi » 124
Sara » 126
Qualche nota sul disimpegno dalle identificazioni patologiche » 131
Analisi in due tempi » 133
Il ritorno di Luca » 134

Considerazioni conclusive » 144

Bibliografia » 151

Presentazione

di *Antonino Ferro*

Anna Oliva si cimenta in questo brillante saggio sul tema articolato e complesso delle identificazioni primitive e del loro nesso con la patologia del carattere.

Da subito sono stato colpito dalla cultura a tutto tondo dell'Autrice che guarda con occhio non dogmatico ai vari apporti della psicoanalisi sul tema e conquistato dalla generosità con cui ci offre il materiale clinico capace di portarci dentro il problema in modo semplice e illuminante.

Non sono molti gli analisti – se si fa eccezione alla rubrica "Analyst at work" dell'International Journal – che offrono lunghe sequenze cliniche e che mostrino per davvero cosa facciano e dicano nelle stanze di analisi: uno di questi è sicuramente Ogden non a caso spesso citato da Anna Oliva.

Non è un caso il collegamento che mi sono trovato a fare tra Anna e l'IJPA poiché l'Autrice ha pubblicato un articolo molto apprezzato e ripreso da altri Autori proprio sull'IJPA.

Una prima notazione è quindi quella dell'assenza di settarismo e di provincialismo che caratterizzano molte sacche di psicoanalisi – non aperte al confronto – in Italia e all'Estero.

Il ricco materiale clinico è nelle mani dell'Autrice garanzia di semplicità, di immediatezza, di rinuncia a nascondersi dietro cortine fumogene di astratte teorie che fanno spesso sentire il lettore inadeguato.

Un altro dei poli di riferimento dell'Autrice non a caso è Winnicott, autore non solo geniale ma comprensibile, un medico e un pediatra che lavorava davvero con i bambini, senza arroccarsi mai in astruse teorizzazioni lontane dalla possibilità di condivisione attraverso il racconto clinico (il quale ben inteso non dimostra nulla ma permette la comprensione e la partecipazione).

Da subito viene attraverso Winnicott e Bion sottolineata l'impostazione fortemente relazionale del tema, anche se esso era già oggetto di interesse sin dai lavori di Freud e connesso con il complesso gioco delle pulsioni e della loro genealogia (Guignard, 1997).

Molto bella e significativa ho trovato la prima figura inserita nel testo che mostra una madre che io descriverei con Rêverie Negativa che artiglia, penetra, abusa, invade lo spazio mentale dei figli. Questa inversione di funzionamento è la chiave di volta per accedere a quanto accade quando si determina l'inversione di flusso delle identificazioni proiettive ovvero quando una madre (o comunque un oggetto) evacua anziché accogliere. Come ben sottolinea l'Autrice (p. 26) «L'attenzione della psicoanalisi contemporanea è centrata sull'interazione dello psichismo dei caregivers nell'holding».

Un altro Autore ripetutamente citato è Grotstein che da sempre è stato capace di avere accesso e descrivere gli stati più arcaici della mente come torna a fare nel suo "A Beam of Intense Darkness" (2007) e in "…But at the Same Time and on Another Level" (2009) dove entra nel merito della tecnica nel lavoro di tutti i giorni.

Centrale nel libro è la differenza proposta tra pazienti a identificazioni bidimensionali e pazienti con oggetto rifiutante o maltrattante interiorizzato, rispettivamente pazienti senza uno spazio interno o con uno spazio interno.

Vengono approfonditamente descritte le caratteristiche di tali pazienti e le riflessioni attorno ad essi di Autori come Green, Ogden, Winnicott sino ad arrivare all'importante capitolo che connette i traumi precoci con la bipolarità narcisismo autismo. Importante è al riguardo il riferimento al non mai citato a sufficienza S. Klein con le sue sacche autistiche.

Credo – con altri – che questi stati della mente che si evidenziano altamente patologici in alcuni pazienti se saputi cercare sono uno stato di funzionamento di qualsiasi mente. Non siamo lontani dal «nucleo agglutinato» di Bleger (1986) e dalla posizione contiguo-autistica di Ogden (1992), i due Autori che più hanno sottolineato la necessità di indagare cosa troviamo a monte della posizione schizo-paranoide. I funzionamenti autistici e le patologie psicosomatiche credo che saranno uno dei futuri compiti della psicoanalisi. Viene poi ben descritto dall'Autrice come questi tratti autistici entrino in analisi e da quanti vertici possano essere considerati.

Bella l'immagine della «nicchia interna» dell'analista dove è mantenuto un «territorio libero sdoganato dalla franchigia del trauma», legato anche alle capacità dell'analista di tenere dentro di sé sia aspetti nascenti del paziente sia proprie interpretazioni che se esplicitate risulterebbero premature.

Non poche sono le indicazioni di tecnica, tutte preziose, disseminate qua e là dall'Autrice, la quale dopo l'affresco teorico ci mostra in profondità numerose situazioni cliniche viste sia nell'arco del loro sviluppo sia all'interno di singole sedute.

Il primo è il lungo e toccante caso di Alba che non descriverò per non togliere al lettore il gusto della sorpresa e il piacere nel leggere una psicoa-

nalisi così viva. Il rischio nel presentare del materiale clinico è sempre quello di una ottusa e non richiesta "supervisione".

Sarebbe molto più sensato considerare ogni presentazione clinica come una "opera aperta" in cui molti sentieri sono stati tracciati e aperti, altri avrebbero potuto esserlo. Ciò che interessa è vedere il modo, i modi, le difficoltà, le soluzioni, le trasformazioni che quella "coppia analitica" è stata capace di fare.

Meritano di esser sottolineati i cambiamenti fatti dall'analista nel corso del suo lavoro e come essi co-determinino la co-narrazione che prende vita, avvicinandoci nella tecnica anche alle teorie del campo (Ferro e Basile, 2009).

È bello poi vedere l'analista danzare tra la relazione attuale con la paziente, gli enactments della coppia, il transfert, le rêverie uniche e irripetibili e i movimenti di rifornimento in volo operati attraverso rapporti fantasmatici con il gruppo allargato dei colleghi (comunque essi si chiamino) che costituiscono una specie di Stato Maggiore con il quale tenersi – a tratti – in contatto durante i momenti più impegnativi di ogni missione.

Un altro elemento che vorrei sottolineare è il linguaggio scelto sia con la paziente, sia con il lettore, un linguaggio vivo, per comunicare, un linguaggio che corrisponde alla capacità della paziente di tollerare le emozioni, un linguaggio che non è una difesa curiale che chiede ortodossia e conferma del già saputo.

Spesso mi è venuto in mente lo stile di Ogden sempre così libero, creativo e fresco.

Da non dimenticare le parole con cui Alba termina l'analisi: «Prima ero tutta corazza e immagine. Adesso ho acquistato profondità, sono viva, il mio cuore batte e io mi sono ricomposta».

Segue poi una parte dedicata ai pazienti con identificazioni primitive con un oggetto interiorizzato. Anche qui troviamo quasi da subito l'uso del materiale clinico come filo della narrazione/teorizzazione.

Seguiamo col fiato sospeso i casi di F. (nel quale ci viene fatto il grosso regalo di una seduta trascritta "verbatim" che ci fa vedere come opera un analista dal vivo, a pancia aperta o meglio a cuore aperto), di Luca e anche qui troviamo intere tranches di seduta.

Un'osservazione che vorrei aggiungere è sulla qualità dello scrivere dell'Autrice dal doppio sapore: a tratti nelle sue narrazioni cliniche mi sono sentito immerso in racconti dalle alte qualità letterarie (tipo racconti di Schnitzler) e a tratti in alcune delle pagine dei casi clinici di Freud.

A questo punto mi chiedo perché non apprendiamo dall'esperienza e facciamo nostro il punto di vista condiviso anche da Ogden (2009) che in analisi sognamo assieme al paziente aspetti muti, mai sognati di esso e che

lo scrivere di psicoanalisi sia un ulteriore sogno fatto con libertà, sempre che il sogno non si trasformi nell'incubo della ripetizione di frasi-fatte o di concetti-precostituiti o nel –K del "l'aveva già detto Freud".

La psicoanalisi è vita pulsante, è ricerca, non celebrazione di quanto alto sia il nostro sapere o quanto grande il comune genitore. Sarebbe come se i microbiologi anziché stare nei laboratori e fare nuove scoperte da condividere, celebrassero sempre i fasti di Pasteur.

Un altro punto importante è poi quello dei "due tempi" che sono quelli della Nachträglichkeit, nelle varie definizioni di essa e anche nella descrizione dei due tempi in una analisi, come nel caso di Sara, e di analisi in due tempi successivi, come nei casi di Alba e Luca, con l'irrompere del prima "non pensabile" nello spazio analitico che talvolta necessita di un periodo di pausa e di riconsiderazione.

È solo attraverso un lungo lavoro – ci ricorda l'Autrice – che si può arrivare al «disimpegno dall'identificazione patologica» che, se da un canto può essere esperito come un omicidio di antichi oggetti assolutizzati, dall'altro apre spazi alla creatività e al nuovo.

Denota sensibilità nell'Autrice il poter accettare che in una prima analisi (o tranche di essa) il paziente chieda a un certo punto di essere riportato a riva per poter poi – solo in un secondo momento – riprendere un nuovo cammino: non si tratta in questi casi di interruzioni ma di "conclusione prematura" concordata e preparata.

Nel transfert vengono – prima o poi – ripetute le identificazioni primitive, gli urti non-sé vissuti, ciò consente che tutto ciò venga, per dirla con Ogden, "sognato" come non fu possibile allora.

La figura poetica che chiude il libro, relativa alla scelta del quadro per la copertina, se paragonata a quella di inizio ci mostra il lungo cammino, iniziato a partire da un oggetto intrusivo con gli artigli, verso la capacità di una dolorosa solitudine illuminata dalle stelle cadute/cadenti, pescate pazientemente dal piccolo grande pescatore che accetta anche la barriera del limite. E sembra che l'Autrice voglia offrirci anche il senso di questa trasformazione grafica, attraverso quelle che potremmo pensare come due rêverie visive dell'Autrice.

Non sono molti i libri con dei resoconti così dettagliati di materiale clinico.

Ciò per diverse ragioni, che vanno dai problemi di riservatezza e confidenzialità, ai problemi (ben più significativi) relativi alle difficoltà dell'analista a mostrare cosa realmente fa. Dobbiamo, oltre ai classici, andare ai lavori di Ogden, Grotstein, Botella e non moltissimi altri per trovare materiale clinico così dettagliato e, al tempo stesso, elaborato, metabolizzato. I pazienti più allergici alla pubblicazione sono in genere quelli che non

tollerano la pubblicazione in seduta, ovvero la condivisione con l'analista di altri punti di vista sulla loro sofferenza, spesso i pazienti più narcisisti.

Anna mi ha raccontato che, quando ha richiesto ai suoi pazienti il permesso di pubblicare passaggi significativi della loro storia analitica, un commento frequente è stato: «se il racconto della mia sofferenza può servire ad aiutare altre persone ad avere fiducia di potersi curare, ben volentieri».

Una gratitudine va a questi pazienti che così generosamente hanno pensato che la loro sofferenza potrà essere di aiuto a molte persone dopo di loro.

A partire da Freud…

Le patologie identitarie ci interrogano costantemente sul ruolo e sul peso esercitato dalle identificazioni nella strutturazione dell'identità. Direi anzi che lo zoccolo duro in cui si incaglia l'analisi di molte patologie che coinvolgono l'area narcisistica, è in stretta relazione con la presenza di identificazioni primitive patologiche divenute mattoni cementanti e cementati nella struttura del carattere, impronte di legami arcaici persistenti nella formazione e strutturazione della psiche.

Le identificazioni primitive patologiche propongono temi di riflessione sviluppati o accennati da Freud, e costituiscono un importante terreno di esplorazione ripercorso nella tematica psicoanalitica degli ultimi 30 anni; mi riferisco, in particolare, ai tipi di resistenze e altri temi lasciati in sospeso in "Analisi Terminabile e Interminabile" (ATeI; Freud, 1937), ma anche in lavori precedenti, quali l'inconscio non rimosso, le resistenze del Super-Io, le resistenze dell'Es nel legame con la coazione a ripetere, la "roccia biologica" opposta al processo analitico costituita dal rifiuto della femminilità…

Temi che si riferiscono al fantasma, anche nel corpo, e non alla fantasia inconscia.

L'introduzione che segue non ha l'intento di approfondire i singoli temi, ma di delineare una cornice in cui descrivo le linee teoriche più implicate negli argomenti clinici che intendo descrivere.

Sulla identificazione

I processi di identificazione, nei differenti livelli di sviluppo, sono basilari per la strutturazione dello psichismo, costituiscono le basi dell'identità e del senso di Sé, partecipano alla formazione del carattere, portano mattoni alla costruzione dell'Io, Super-Io, Ideale dell'Io, organizzano le funzioni della mente attraverso le primitive relazioni d'oggetto.

L'identificazione primaria costituisce per Freud (1921) «la forma più originaria di legame emotivo con un oggetto», «qualcosa di diretto, di immediato, di più antico di qualsivoglia investimento oggettuale» (1922), presuppone un livello psichico di indifferenziazione che fonda l'esperienza di "essere" nel bambino: «il bambino esprime volentieri la relazione oggettuale mediante l'identificazione "io sono l'oggetto". L'avere è (tra i due) successivo» (Freud, 1938b).

Molti autori considerano l'identificazione primaria «una condizione narcisistica primaria nella quale, per mezzo di identificazioni originarie, il soggetto è visto sia partecipe che fondatore di una relazione oggettuale arcaica, simbiotica e indifferenziata» (Grinberg, 1992); per J. Grotstein (1983) «l'oggetto basilare dell'identificazione primaria» è la matrice primaria da cui discendiamo, garante della sensazione dell'unicità e della coesione del Sé, guardiano della costanza dell'oggetto iniziale dai primi momenti della vita fino a quando la rappresentazione degli oggetti consente la trasformazione dell'oggetto basilare in un concetto collegato a un Super-Io e a un ideale dell'Io.

Tale relazione fornisce carburante alla perfezione narcisistica del bambino ed è alla base del senso della "eternità", di qualcosa di illimitato, di sconfinato, per così dire di "oceanico" che R. Rolland considera fonte autentica della religiosità, pur rifiutando ogni fede e illusione (Freud, 1929).

Come nota Freni (2000), «Rolland avrebbe voluto che Freud analizzasse il sentire religioso, che è totalmente differente dalle religioni nel senso stretto del termine [...] come "sorgente di rinnovamento vitale" [...] mentre a Freud era precluso l'ingresso nel femminile che rimane il continente nero».

Le ricerche basate sull'osservazione diretta del neonato (Stern,1985; Trevarthen, 1990; Emde, 1990) hanno riconosciuto il bisogno essenziale e precoce del Sé umano di comunicare profondamente con un altro individuo e hanno accumulato prove a sostegno dell'opinione per cui il bambino nasce con dei programmi di sviluppo e impara prestissimo ad essere selettivo verso quegli stimoli sensoriali (contatto fisico, odore della madre, vista, voce materna...) che contribuiscono a fargli vivere una situazione di omeostasi.

Gli studi sperimentali mettono in crisi il concetto di narcisismo primario assoluto, ma non intaccano, a mio parere, la possibilità di uno sfondo di indifferenziazione, nucleo dell'essere che dovrebbe restare inalterato, trama continua essenziale per ogni apprendimento, percezione e capacità di risposta; nella clinica, veniamo a conoscenza degli strappi, lacerazioni, buchi di questo sfondo quando lo schermo protettivo materno fallisce nella funzione di modulare l'esperienza del bambino.

Grotstein (1983), con una felice immagine, considera «l'onnipotenza una coperta mentale consegnataci sia da un fattore ereditario, sia dall'ambiente genitoriale, per aiutarci a gestire la tensione psichica consentendoci di posticipare o sospendere la consapevolezza, il senso, l'impatto e la significatività degli eventi».

Questa coperta, data l'impotenza originaria del bambino e l'enorme asimmetria con la madre, è soggetta a molte perturbazioni; se l'oggetto è sufficientemente buono e libero, accoglie i bisogni primari, favorisce lo sviluppo del desiderio e permette differenziazione e separazione, promuove lo sviluppo del pensiero con la possibilità di costruire rappresentazioni, aiuta il passaggio dalla relazione arcaica indifferenziata ad un uso mobile della identificazione secondaria, fondata sulla capacità di riconoscere e accettare l'alterità nella relazione; si avvia così una sufficiente libertà di essere, la possibilità di fruire di una fonte creativa, e la capacità di avviare nuovi e versatili investimenti oggettuali.

Vi è un continuum di sviluppo tra identificazione primaria e secondaria, in rapporto alla formazione o difetti di formazione dello spazio psichico interno, inteso come indice di che ricezione, ascolto e investimento abbia o meno avuto il bambino per il nascente Sé.

L'ambiente interno, necessariamente precedente allo spazio transizionale, è in stretta correlazione con un incontro sufficientemente buono con lo spazio psichico materno (l'impianto che la madre può dare al bisogno e al desiderio del bambino, come maneggia l'ansietà, il grado di costanza, come infonde la vita…); il bambino "pesca" nell'inconscio materno attraverso voce, movimenti corporei, sguardo, cercando la luce-vita. Possiamo affermare che lo spazio interno ha un rapporto diretto con lo spazio e la qualità di ascolto e di investimento che il bambino ha ricevuto.

M. Milner (1952) ritiene che le identificazioni di base che rendono possibile trovare nuovi oggetti, trovare il familiare in ciò che non è familiare, richiedano la capacità di tollerare una temporanea perdita del senso di Sé, un temporaneo cedimento della discriminazione dell'Io.

La complessità dei passaggi, con evidenziazione dei momenti evolutivi più "a rischio", è sviluppata da M. Malher (1978) con la suddivisione in quattro sottofasi del processo di separazione-individuazione. Descrive la costituzione del nucleo dell'identità e dei confini del Sé del bambino in relazione alla qualità della relazione con la madre, delineando tre variabili collegate alla madre particolarmente importanti nel formare, favorire od ostacolare l'incontro con le potenzialità del bambino:

1. la struttura della personalità della madre;
2. il processo di sviluppo delle sue funzioni parentali;

3. le fantasie consce, ma soprattutto inconsce, della madre riguardo al proprio bambino.

Identificazioni primitive e bisessualità

Freud ritiene che la complessità nello stabilirsi delle identificazioni sia legata al carattere triangolare della situazione edipica e alla bisessualità costituzionale dell'individuo; «le grandi difficoltà che incontriamo nel penetrare, e soprattutto nel descrivere in modo comprensibile, le scelte oggettuali e le identificazioni primitive sono dovute all'intervento della bisessualità». In L'Io e l'Es (1922), considera la bisessualità soprattutto alla luce della evoluzione del Super-Io e dell'ideale dell'Io al tramonto del complesso edipico. Manifesta molto più pessimismo in ATeI «nelle analisi terapeutiche, e parimenti in quelle del carattere, siamo colpiti dal fatto che due temi emergono con particolare rilievo dando all'analista una quantità inconsueta di filo da torcere [...] l'invidia del pene per la donna e, per l'uomo, la ribellione contro la propria impostazione passiva o femminea nei riguardi di un altro uomo»; il rifiuto della femminilità è ancorato al biologico, «un elemento del grande enigma del sesso» ed è considerato «la roccia basilare», termine della nostra indagine psichica nell'incontro con un campo biologico che dovrebbe sanzionare l'immobilità e l'immutabilità del processo analitico.

Conclusione pessimistica se pensiamo alla sorpresa suscitata in Freud (1931) dalla scoperta della relazione preedipica della figlia con la madre paragonata a quella della civiltà minoico-micenea precedente alla civiltà greca, di cui parla nella "Sessualità femminile"; e, più avanti, quando si dice d'accordo con i punti essenziali del lavoro di Jeanne Lampl de Groot sul riconoscimento della piena identità della fase preedipica nei maschi e nelle femmine.

D'altro canto, «questo primo attaccamento mi sembrò difficilissimo da afferrare analiticamente, grigio, remoto, umbratile, arduo da riportare in vita, come se fosse precipitato in una rimozione particolarmente inesorabile» (Freud, 1931); le metafore enigma della donna, il continente nero, l'inquietante sono molto significative.

È curioso che Freud ricorra alla biologia per spiegare una difficoltà clinica, annota A. M. Cooper (1992) «l'angoscia di castrazione ha una posizione centrale nella vita psichica in quanto è il rappresentante più prossimo alla coscienza di angosce preedipiche più profonde, connesse alla perdita di identità, di confini o di corpo, a una qualche forma di paura di annichilimento legata ai primissimi stadi della formazione del Sé».

Secondo C. David (1996), «il ricorso al biologico è segno di uno scacco, una confessione di impotenza di Freud che si confrontava con la Reazione Terapeutica Negativa (RTN), l'interminabilità di alcune terapie, il masochismo primario [...] in breve alla coazione a ripetere in tutte le sue forme, giungendo ad attribuire a un dato biologico la ragion d'essere dell'inerzia dei suoi pazienti».

Per J. Cosnier (1990) «il femminile è integrabile psichicamente soltanto svincolato dal sesso e dalla sessualità femminile, come il maschile si svincola dalla virilità [...] se la ricerca fallica di tutto avere è ripiegata sull'invidia del pene, la permanenza di desideri fallici diventa la roccia "biologica" del rifiuto della femminilità [...] il fallico, tanto nell'uomo come nella donna, nasconde l'infantile dietro il femminile, come difesa contro l'impotenza».

Freud ha sempre ammesso una bisessualità come qualità psichica, accanto a concetti ancorati al biologismo, ci ha lasciato l'affermazione che l'opposizione maschio-femmina ha coperto l'opposizione maschile-femminile collocata molto più precocemente e molto meno dipendente dalla differenza dei sessi, oltre a preziose intuizioni quali "essere e avere" (1938b), «molte oscure potenze del sentimento, tanto più possenti quanto meno era possibile tradurle in parole» (1926), «Mistica: l'oscura autopercezione del mondo che è al di fuori dell'Io, dell'Es» (1938b) e «chiedetelo ai poeti» (1932).

L'elaborazione di Winnicott della bisessualità, considera «l'esperienza di essere, racchiusa nell'elemento femminile, la più semplice di tutte le esperienze»… mentre «lo stabilire un rapporto da parte dell'elemento maschile con l'oggetto presuppone l'esserne separato […] quindi dalla parte dell'elemento maschile l'identificazione ha bisogno di basarsi su complessi meccanismi mentali, cui bisogna dare tempo per manifestarsi» (1974b). Conrotto (2000) dissente da Winnicott sulla comparsa più tardiva nello sviluppo psichico delle dinamiche pulsionali. Ritiene che la relazione di rispecchiamento descritta da Winnicott debba essere inscritta, a pieno titolo, nel funzionamento pulsionale di cui costituisce l'atto fondatore.

L. Russo (2008) distingue tra «*l'essere-in-sé*, corpo informe, frammentato, attraversato da sensazioni, eccitazioni pulsionali slegate e polimorfe e *l'essere rispecchiato* nel quale prende forma l'Io, oggetto dell'investimento libidico della madre». Nella prospettiva dell'essere e del divenire, il rispecchiamento materno ha la funzione di integrare l'essere nei processi maturativi pulsionali e nelle identificazioni proiettive e introiettive restituendo al bambino, come dice Winnicott, il proprio sé. «Quando guardo sono visto, così io esisto» (Winnicott, 1974b).