

PSIHOLOGIE - PSIHOTERAPIE

Colecție coordonată de
Simona Reghintovschi

D.W. Winnicott

Procesele de maturizare

Traducere din engleză de
Cătălin Popescu



Editori:
SILVIU DRAGOMIR
VASILE DEM. ZAMFIRESCU
Director editorial:
MAGDALENA MĂRCULESCU
Redactor:
DANIELA ȘTEFĂNESCU
Coperta:
FABER STUDIO (MAGDA RADU)
Director producție:
CRISTIAN CLAUDIU COBAN
Dtp:
OFELIA COȘMAN
Corectură:
SÎNZIANA DOMAN

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

WINNICOTT, DONALD W.

Procesele de maturizare / D. W. Winnicott; trad.: Cătălin Popescu. -

Ed. a 2-a. - București: Editura Trei, 2014

Bibliogr.

ISBN 978-973-707-919-0

I. Popescu, Cătălin (trad.)

159.964.2

159.964.2:159.922.7

Titlul original: The maturational processes and the facilitating environment

Autor: D.W. Winnicott

Copyright © The Winnicott Trust, 1984

Copyright © Editura Trei, 2013

O.P. 16, ghișeul 1, C.P. 490, București

Tel.: +4 021 300 60 90

e-mail: comenzi@edituratrei.ro

www.edituratrei.ro

ISBN: 978-973-707-919-0

Cuprins

| | |
|-----|---|
| 7 | <i>Introducere</i> |
| 11 | <i>Mulțumiri</i> |
| | Partea întâi. Lucrări despre dezvoltare |
| 15 | <i>Capitolul 1.</i> Psihanaliza și sentimentul de vinovăție |
| 38 | <i>Capitolul 2.</i> Capacitatea de a fi singur |
| 51 | <i>Capitolul 3.</i> Teoria relației părinte – bebeluș |
| 81 | <i>Capitolul 4.</i> Integrarea Eului în dezvoltarea copilului |
| 93 | <i>Capitolul 5.</i> Furnizând pentru copil în sănătate și în criză |
| 107 | <i>Capitolul 6.</i> Dezvoltarea capacității de a fi îngrijorat |
| 122 | <i>Capitolul 7.</i> De la dependență spre independență în dezvoltarea individului |
| 138 | <i>Capitolul 8.</i> Morala și educația |
| | Partea a doua. Teorie și tehnică |
| 161 | <i>Capitolul 9.</i> Despre contribuția la psihanaliză a observării directe a copiilor |
| 170 | <i>Capitolul 10.</i> Psihanaliza copilului în perioada de latență |
| 185 | <i>Capitolul 11.</i> Clasificare: există o contribuție psihanalitică la clasificarea psihiatrică? |
| 211 | <i>Capitolul 12.</i> Perturbarea Eului în termeni de sine adevărat și fals |
| 232 | <i>Capitolul 13.</i> Sfoara: o tehnică de comunicare |
| 240 | <i>Capitolul 14.</i> Contratransferul |
| 252 | <i>Capitolul 15.</i> Țelurile tratamentului psihanalitic |

| | | |
|-----|-----------------------|---|
| 259 | <i>Capitolul 16.</i> | Un punct de vedere personal asupra contribuțiilor kleinienne |
| 273 | <i>Capitolul 17.</i> | A comunica și a nu comunica conducând la studiul anumitor contrarii |
| 296 | <i>Capitolul 18.</i> | Specializarea în psihiatria infantilă |
| 311 | <i>Capitolul 19.</i> | Psihoterapia tulburărilor de caracter |
| 333 | <i>Capitolul 20.</i> | Bolnavul psihic din cazuistica dumneavoastră |
| 354 | <i>Capitolul 21.</i> | Tulburările psihice discutate în termeni de procese infantile de maturizare |
| 374 | <i>Capitolul 22.</i> | Îngrijirea spitalicească suplimentând psihoterapia intensivă a adolescentului |
| 385 | <i>Capitolul 23.</i> | Dependența în îngrijirea bebelușului, în îngrijirea copilului și în cadrul psihanalitic |
| 403 | <i>Bibliografie 1</i> | |
| 408 | <i>Bibliografie 2</i> | |

Introducere

Tema principală a acestor lucrări reunite este extinderea aplicațiilor teoriilor lui Freud către cea mai fragedă copilărie. Freud ne-a arătat că nevroza își are punctul de origine în relațiile interpersonale timpurii, ce țin de vârsta primilor pași. Eu am jucat un rol în explorarea ideii că bolile din spitalul psihiatric sunt legate de eșecurile în dezvoltarea timpurie. Boala schizofrenică poate fi prezentată în acest fel ca *negativul* proceselor ce pot fi urmărite în detaliu drept procese *pozitive* ale maturizării în cea mai timpurie copilărie și apoi în copilăria individului.

Dependența din prima copilărie este un fapt cunoscut și am încercat în aceste articole să introduc dependența în teoria creșterii personalității. Psihologia Eului are sens numai dacă se bazează în mod ferm pe recunoașterea dependenței și pe studiul primei copilării, ca și pe studiul mecanismelor și proceselor psihice primitive.

Începuturile emergenței Eului implică o dependență aproape absolută de Eul suportiv al figurii materne și de eșecurile cu grijă dozate ale adaptării acesteia. Aceasta este parte a ceea ce am numit „îngrijire maternă îndeajuns de bună“. În acest fel, mediul își găsește un loc între celelalte trăsături esențiale

8 ale dependenței, în cadrul cărora bebelușul se dezvoltă și în cadrul cărora angajează mecanisme psihice primitive.

Una dintre variantele de tulburare a emergenței Eului produse de eșecul mediului este acea disociere observată în cadrul „cazurilor-limită” în termeni de sine adevărat și de sine fals. Am dezvoltat această temă în felul meu caracteristic, căutând reprezentanții acestei disocieri la persoanele sănătoase și în viața sănătoasă (sinele privat rezervat relațiilor intime și sinele public adaptat socializării), examinând de asemenea și patologia asociată. La extrema bolii, am descoperit sinele adevărat ca fiind potențial, ascuns și salvat de către sinele fals compliant, care mai târziu este descris ca o organizare defensivă bazată pe diversele funcții ale aparatului Eului și pe tehnici de autoîngrijire. Toate acestea sunt legate de conceptul de Eu observator.

Urmărind ideea de dependență absolută în cea mai timpurie copilărie am avansat ideea unui nou mod de a privi clasificarea. Intenția mea în această privință nu este într-atât aceea de a eticheta tipurile de personalitate, cât aceea de a promova gândirea și cercetarea acelor aspecte ale tehnicii psihanalitice ce sunt legate de întâmpinarea nevoilor pacientului în ceea ce privește dependența în situația și relația analitică.

Este discutată originea tendinței antisociale. Este postulată ideea că tendința antisocială este o reacție la *deprivare* (*deprivation*), și nu un rezultat al *privațiunii* (*privation*). În acest fel, tendința antisocială este legată de o etapă de dependență relativă (și nu absolută). Astfel, punctul de origine al tendinței antisociale în dezvoltarea unui copil poate avea loc chiar și în perioada de latență, atunci când Eul copilului a dobândit o autonomie și când copilul poate fi, în consecință, mai degrabă traumatizat decât tulburat în funcționarea Eului său.

Ca un corolar al tuturor acestor idei, tulburările mai apropiate de psihoză sunt privite ca fiind strâns legate de factori de mediu, pe când nevroza este în principal un rezultat al unui conflict personal care nu poate fi evitat printr-o nutriție satisfăcătoare. Se discută mai departe modul în care aceste noi considerații își găsesc aplicații practice în tratamentul cazurilor-limită și modul în care astfel de tratamente pot aduce cele mai precise și mai abundente date, pe care le putem folosi în înțelegerea copilăriei celei mai timpurii și a bebelușului dependent.

Mulțumiri

Aș dori, pentru început, să le mulțumesc colegilor mei psihanalști. Am crescut ca un membru al acestui grup, și după atât de mulți ani de legături cu ei este imposibil să mai știu ce am învățat de la ei și cu ce am contribuit eu. Scrierile oricăruia dintre noi sunt în mod obligatoriu, într-o anumită măsură, plagiatoare. Cu toate acestea, nu cred că noi copiem, ci cred că muncim și observăm, gândim și descoperim, chiar dacă se poate demonstra că ceea ce am descoperit a mai fost descoperit și înainte.

Am avut mari beneficii de pe urma călătoriilor mele în străinătate și a discuțiilor pe care le-am purtat cu persoane care muncesc în cadrul psihanalitic, psihiatric, pediatric și pedagogic și în grupuri sociale diferite de cele pe care le-aș fi putut găsi în Londra.

Aș dori să-i mulțumesc secretarei mele, dna Joyces Coles, a cărei muncă de precizie a avut un rol important în aducerea pe lume a acestor articole. Îi sunt, de asemenea, recunoscător trei Ann Hutchinson care a pregătit aceste articole pentru a fi publicate.

În cele din urmă, îi mulțumesc dlui Masud Khan, care a furnizat impulsul ce a avut ca rezultat publicarea acestei cărți.

- 12 D.I. Khan a sacrificat o mare parte a timpului său muncii de editare. El a făcut, de asemenea, și nenumărate mici sugestii de mare valoare, dintre care pe cele mai multe le-am și acceptat. El este cel care m-a ajutat să observ legătura dintre munca mea și aceea a altor analiști din trecut și din prezent. Îi mai sunt recunoscător în mod special pentru munca sa de organizare a indicelui.

D.W. Winnicott

Partea întâi

Lucrări despre dezvoltare

Psihanaliza și sentimentul de vinovăție¹

(1958)

În această conferință nu voi ajunge la o formulare mai profundă decât cea a lui Burke, care a scris cu două sute de ani în urmă că vina rezidă în intenție. Sclipirile de inteligență ale măștrilor, ca și elaboratele construcții ale poeților și filosofilor sunt lipsite de aplicabilitate clinică; psihanaliza a pus la dispoziția sociologiei și terapiei individuale o mare parte din ceea ce era blocat în remarci de genul celei a lui Burke.

Un psihanalist abordează subiectul referitor la vină precum cineva obișnuit să gândească în termeni de creștere, în termenii evoluției individului, a individului ca persoană și în relația sa cu mediul. Studiarea sentimentului de vină presupune, pentru analist, un studiu al creșterii emoționale a individului. În mod obișnuit, sentimentul de vinovăție este gândit drept ceva provenind din învățătura religioasă și morală. Având în vedere

¹ Conferință prezentată într-o serie, în cadrul comemorării centenarului nașterii lui Freud, la Friends' House, în aprilie 1956 și publicată pentru prima oară în *Psycho-Analysis and Contemporary Thought*, ed. J.D. Sutherland (Hogarth, Londra, 1958).

16 acest context, voi încerca totuși să studiez sentimentul de vinovăție nu ca pe ceva inoculat, ci ca pe un aspect al dezvoltării individului uman. Influențele culturale sunt, fără îndoială, importante, importante într-un mod vital, dar și aceste influențe culturale pot fi, la rândul lor, studiate ca suprapuneri ale nenumăratelor modele personale. Cu alte cuvinte, cheia psihologiei sociale și de grup este psihologia individului. Aceia care împărtășesc viziunea conform căreia moralitatea trebuie inoculată își educă și copiii în același mod, aceia pierd plăcerea de a privi moralitatea dezvoltându-se de la sine în aceștia, în cazul în care copiii cresc într-un cadru potrivit, furnizat într-un mod personal și individual.

Nu consider necesar să examinez variațiile constituționale. De fapt, nici nu avem vreo dovadă clară că vreun individ întreg la minte ar putea fi constitutiv incapabil să dezvolte un simț moral. Pe de altă parte, putem descoperi toată scara succesului și a eșecului în dezvoltarea simțului moral. Voi încerca să explic aceste variații. Fără îndoială că există copii și adulți cu un simț al vinovăției tulburat, iar un asemenea defect nu este în mod specific legat de capacitatea sau de incapacitatea intelectuală.

Sarcina mea s-ar simplifica dacă mi-aș împărți examinarea problemei în trei părți principale:

- (1) Sentimentul de vinovăție la acei indivizi care și-au dezvoltat și stabilit o capacitate a sentimentului de vinovăție.
- (2) Sentimentul de vinovăție aflat la punctul său de origine în cadrul dezvoltării emoționale a individului.
- (3) Sentimentul de vinovăție ca o trăsătură evidențiată prin absența sa la anumite persoane.

În final, mă voi referi la pierderea și la recuperarea capacității de a simți vinovăția.

1. Capacitatea asumată de a simți vinovăția

Cum apare conceptul de vinovăție în teoria psihanalitică? Am dreptate, cred, atunci când afirm că operele timpurii ale lui Freud în acest domeniu se referă la vicisitudinile sentimentului de vinovăție la acei indivizi la care capacitatea de a simți vinovăția era luată drept sigură. În consecință, voi spune ceva atât despre viziunea lui Freud asupra rolului vinovăției în cadrul inconștientului, în starea de sănătate, cât și despre psihopatologia sentimentului de vinovăție.

Lucrările lui Freud arată în ce măsură adevărata vinovăție rezidă în intenție, în intenția inconștientă. Nu crima în sine este cauza sentimentului de vinovăție, ea este mai degrabă *rezultatul* vinovăției ce ține de intenția criminală.

Doar vinovăția juridică se referă la o crimă, vinovăția morală se referă la realitatea interioară. Freud a reușit să dea un sens acestui paradox. În formulările sale teoretice timpurii, el era preocupat de Se, prin care se referea la pulsioni, și de Eu, prin care se referea la acea parte din întregul sine aflată în relație cu mediul. Eul modifică mediul pentru a-i aduce Se-ului satisfacții și modelează pulsionile Se-ului pentru ca tot ceea ce poate fi oferit de mediu să fie folosit cât mai avantajos, din nou spre satisfacerea Se-ului. Mai târziu (în 1923) Freud a folosit termenul de Supraeu pentru a denumi ceea ce era acceptat de către Eu pentru a fi folosit în controlarea Se-ului.

Freud tratează aici natura umană în termeni *economici*, simplificând problema în mod deliberat în scopul de a concepe

18 o teorie. Există un determinism implicit în întreaga sa muncă, o ipoteză conform căreia natura umană poate fi examinată obiectiv și îi pot fi aplicate legile ce sunt cunoscute ca aplicându-se în fizică. În termeni Eu-Se, sentimentul de vinovăție este cu puțin mai mult decât o *angoasă de o calitate particulară*, angoasă resimțită din cauza conflictului dintre iubire și ură. Sentimentul de vinovăție implică toleranța la ambivalență. Relația foarte strânsă dintre vinovăție și conflictul personal, conflict ce se naște din iubirea și din ura coincidente, este ușor de acceptat, însă Freud a reușit să ajungă la rădăcinile conflictului și să arate că aceste sentimente sunt cele asociate cu viața pulsională. După cum bine știm, Freud a descoperit în analiza adulților (nevrotici, mai degrabă decât psihotici) că, periodic, exista o reîntoarcere la copilăria pacientului, la angoasa insuportabilă și la coliziunea dintre iubire și ură. În cei mai simpli cu puțință termeni ai complexului Oedip, un băiat *sănătos* ajunge la o relație cu mama sa în care este implicată pulsiunea și în care visul conține o relație de îndrăgostire cu ea. Acesta conduce la visul morții tatălui care, la rândul său, conduce la teama de tată și la teama că tatăl îi va distruge potențialul pulsional. Acest fenomen este cunoscut sub numele de complex de castrare. În același timp, există iubirea băiatului pentru tată și respectul față de el. Conflictul băiatului între acea parte a naturii sale care îl face să-și urască tatăl și să-și dorească să-i facă rău și cealaltă parte în care îl iubește îi induce un sentiment de vinovăție. Vinovăția implică o toleranță a băiatului și o capacitate a sa de a susține conflictul care este de fapt un conflict inerent, unul care aparține vieții sănătoase.

Toate acestea sunt lucruri simple, însă doar grație contribuției lui Freud s-a ajuns la recunoașterea faptului că, în sănătate,

apogeul angoasei și al vinovăției se petrece la o dată precisă, adică se întâmplă într-un prim cadru de-o importanță vitală — copilul mic cu pulsioni biologice determinate trăind în familie și experimentând prima relație triunghiulară. (Această teoretizare este în mod intenționat simplificată și nu voi face aici nicio referire la complexul Oedip în termeni de relații de frăție și nici vreo teoretizare a echivalentelor complexului Oedip la un copil crescut departe de părinți sau într-o instituție.)

În teoriile psihanalitice timpurii există o minimă referire la scopurile distructive din impulsul de iubire sau la pulsionile agresive care doar în sănătate ajung pe deplin intricate cu cele erotice. Era necesar ca toate acestea să fie în cele din urmă puse în teoria originii vinovăției, dezvoltare pe care o voi examina mai târziu. În prima formulare vinovăția apare din ciocnirea dintre iubire și ură, o ciocnire care este inevitabilă în măsura în care iubirea include elementele pulsionale corespunzătoare. Prototipul ar fi cel de la vârsta la care bebelușul face primii pași.

În munca lor, toți psihanaliztii sunt familiarizați cu fenomenul de înlocuire a simptomelor cu o dezvoltare mai normală, cu un sentiment de vinovăție, cu o conștientizare din ce în ce mai pronunțată și cu o acceptare a conținutului acelei fantasmă care face ca sentimentul de vinovăție să aibă o logică. Dar cât de illogic poate părea sentimentul de vinovăție! În *Anatomy of Melancholy* (*Anatomia melancoliei*) a lui Burton există o prețioasă colecție de cazuri ilustrând absurditatea sentimentelor de vinovăție. În analizele lungi și profunde pacienții ajungeau să simtă vinovăție în legătură cu și pentru orice, chiar și pentru factorii de mediu potrivnici foarte timpurii pe care putem cu ușurință să-i apreciem ca hazardați. Vă ofer aici o scurtă ilustrare:

Un băiețel de opt ani a devenit din ce în ce mai anxios și, în cele din urmă, a fugit de la școală. S-a descoperit că suferea de un insuportabil sentiment de vinovăție datorat morții unui frate, fapt care se întâmplase cu câțiva ani *înainte de nașterea sa*. El auzise recent despre aceasta, iar părinții nu aveau habar că băiețelul fusese tulburat de ceea ce aflase. În acest caz băiețelul nu a avut nevoie de o analiză îndelungată. În câteva întrevederi terapeutice s-a descoperit că sentimentul invalidat de vinovăție pe care el îl resimțea în legătură cu acest deces era o deplasare de la complexul Oedip. Era un băiețel destul de normal, iar cu acest ajutor a fost capabil să se reîntoarcă la școală, iar celelalte simptome au dispărut și ele.

Supraeul

Introducerea conceptului de Supraeu (1923) a reprezentat un important pas înainte pe calea evoluției, în mod inevitabil lentă, a metapsihologiei psihanalitice. Freud a realizat munca de pionierat de unul singur, suportând reacția lumii atunci când aceasta a fost tulburată de faptul că el îndreptase atenția asupra vieții pulsionale a copiilor. Treptat, și alți lucrători în domeniu au câștigat experiență prin folosirea acestei tehnici, Freud având la vremea respectivă mulți colegi care foloseau termenul de Supraeu. Prin acest nou termen, Freud indica faptul că Eul, în lupta sa cu Se-ul, folosea anumite forțe care meritau un nume. Copilul obținea treptat forțe de control suplimentare. Într-o suprasimplificare a complexului Oedip, băiatul îl introiecta pe tatăl cel temut și respectat și, de aici înainte, purta înăuntrul său forțele de control bazate pe ceea ce copilul percepușe sau simțise în legătură cu tatăl său. Această figură paternă introiectată era foarte subiectivă și colorată de

experiențele copilului cu alte figuri paterne, diferite de tatăl propriu-zis și de modelul cultural al familiei. (Cuvântul introiecție însemna pur și simplu o acceptare psihică și emoțională, iar acești termeni evită implicațiile mai funcționale ale termenului de încorporare.) Sentimentul de vinovăție implică, în consecință, că Eul ajunge la o înțelegere cu Supraeul. Angoasa s-a maturizat în vinovăție.

În acest context al definirii Supraeului, putem descoperi ipoteza conform căreia geneza vinovăției este o chestiune de realitate interioară sau că vinovăția rezidă în intenție. Aici se află și cea mai profundă cauză a sentimentului de vinovăție, aceea legată de masturbare și, în general, de activitățile autoerotice. Masturbarea în sine nu este o crimă, numai că în fantasma întregă a masturbării este pusă la un loc toată intenția, conștientă și inconștientă.

De la această descriere foarte simplificată a psihologiei băiatului, psihanaliza a putut să înceapă să studieze și să examineze atât dezvoltarea Supraeului la băieți și la fete, cât și diferențele care fără îndoială există între bărbați și femei în ceea ce privește formarea Supraeului, modelul conștiinței și dezvoltarea unei capacități de a simți vinovăția. Foarte multe lucruri au evoluat din conceptul de Supraeu. Ideea introiecției unei figuri paterne s-a dovedit a fi prea simplă. Există în fiecare individ o poveste timpurie a formării Supraeului: ceea ce este introiectat poate deveni uman și „ca tatăl”, dar în stadiile timpurii introiecțiile Supraeului, folosite pentru controlul pulsioniilor și al produselor Se-ului, sunt subumane și sunt primitive în cel mai înalt grad. Astfel ne descoperim studiind sentimentele de vinovăție la fiecare bebeluș și copil în parte, așa cum se dezvoltă ele pornind de la frica brută la ceva asemănător unei