

PSICOLOGIA DELLO SVILUPPO SOCIALE AFFETTIVO TIPICO E ATIPICO

Docente: Simona De Stasio, PhD
Dipartimento di Scienze Umane, Lumsa

s.destasio@lumsa.it

Temi che tratteremo

- Analisi dei principali fattori di rischio e di protezione per lo sviluppo socio-emotivo nella prima infanzia
- La regolazione emotiva nella prima infanzia: lo studio micro analitico dei sistemi di comunicazione affettiva genitore-bambino.
- La valutazione delle interazioni genitore bambino e delle possibili traiettorie a rischio.
- Presentazione dei principali modelli di intervento per la promozione della genitorialità positiva nell'ambito della teoria dell'attaccamento e nella prospettiva psicodinamica

Testi di riferimento

- Riva Crugnola, C. (2012). La relazione genitore-bambino. Il Mulino, Bologna cap.1,2,3,6,7)
- Materiale fornito a lezione (slides e articoli di approfondimento disponibili sul sito della docente).
- In particolare studiare dal "The Handbook of Temperament" cap 1,2 (il testo è tra i materiali scaricabili dal sito del docente)

Studiare un libro a scelta tra:

- Brazelton, B. (2001) I bisogni irrinunciabili dei bambini, Raffaello Cortina
- Midgley, Vrouva (2014) La mentalizzazione nel ciclo di vita. Interventi con bambini, genitori e insegnanti. Raffaello Cortina

Le modalità di esame sono identiche per studenti frequentanti e non frequentanti.

- Tuttavia, **agli studenti frequentanti** sarà proposta un'attività facoltativa, da svolgersi in piccolo gruppo, la cui valutazione (compresa tra 0 e +2 punti) andrà a sommarsi al voto conseguito in sede di esame. I contenuti e le modalità dell'attività, il cui fine è quello di stimolare la capacità di applicare le conoscenze acquisite, saranno illustrati in dettaglio dalla docente in aula

VALUTAZIONE PROVA ORALE

Saranno valutati:

- la centratura e la correttezza delle risposte rispetto a quanto richiesto
- la padronanza degli argomenti elicitati nelle domande
- l'utilizzo del linguaggio tecnico.

L'INFANT RESEARCH LA
COMUNICAZIONE
AFFETTIVA NELLA PRIMA
INFANZIA

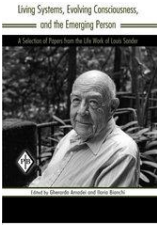
Infant research

Acquista particolare rilevanza l'idea ampiamente accettata secondo cui, nonostante la maturazione neurologica, le nuove capacità richiedono un ambiente interattivo intersoggettivo per essere realizzate al meglio.

In questo ambiente, bambino e genitore dedicano la maggior parte del tempo che passano insieme alla regolazione reciproca del proprio stato e di quello dell'altro, al servizio di uno scopo o di un obiettivo determinati.

I ricercatori non si limitarono a campioni clinici, ampliarono l'oggetto di studio ai processi normali, introducendo metodologie osservative nuove e studiarono i bambini direttamente nelle loro reali età dalla nascita.

Questo fu il movimento dell'Infant Research a cui Sander fornì il primo modello interpretativo.



Da quando Sander concettualizzò in termini di sistema diadico il rapporto madre-bambino, si sono inventati metodi per osservare la relazione simultanea dei due partners nella regolazione del rapporto interpersonale, inaugurando così un nuovo paradigma scientifico, quello in cui anche il bambino è interattivo.



Si propone il concetto di co-costruzione della relazione in un sistema diadico bidirezionale



Nell'Infant Research degli ultimi decenni si è sviluppato un tema di crescente attenzione: **le origini e i primi sviluppi dell'intersoggettività.**

Questo tema ha rivoluzionato la visione del bambino nella prima infanzia, ponendo in luce **le complesse competenze sociali emergenti nelle prime fasi del suo sviluppo** (Trevarthen, 1979; Stern, 1985).

intersoggettività

Il tema dell'intersoggettività è di grande rilevanza perché è strettamente connesso allo studio sull'evoluzione delle competenze comunicative e di regolazione emotiva del bambino e, in senso più ampio, allo studio sul primo sviluppo del Sé, considerato come risultante delle progressive esperienze intersoggettive tra il bambino e i suoi caregiver.

Celebre esempio pionieristico dell'intersoggettività in pittura



Sant'Anna, la Vergine e il Bambino con l'agnellino
Un dipinto a olio su tavola di Leonardo da Vinci, databile al 1510-1513 circa e conservato nel Museo del Louvre di Parigi.

Nota : la reciprocità dello sguardo tra la Madonna e il bambino che viene inclusa nello sguardo avvolgente e supportivo di Sant'Anna.

Il campo della microanalisi dell'interazione vis-à-vis madre-bambino iniziò negli anni '70 (Brazelton, Kozlowski, & Main, 1974) (Lewis & Rosenblum, 1974) (Stern, 1971) (Trevarthen, 1974)

in quegli anni si andava modificando il paradigma dall'influenzamento "a una via" (il genitore plasma il bambino) a quello bidirezionale.

I ricercatori pensavano che la regolazione bidirezionale in se stessa era una garanzia di un processo evolutivo ottimale.



Le ricerche di Tronick (Tronick, Als, Adamson, Wise, & Brazelton, 1978), rimaste famose col nome di esperimenti del volto immobile (still face paradigm), ci fecero conoscere inaspettatamente che **le regolazioni sintoniche madre-bambino di 3-4 mesi sono normalmente solo il 30%.**



Beatrice Beebe e coll(1997) hanno studiato il rispecchiamento facciale della diade (facial mirroring studies), in cui vengono codificati gli scambi tipo espressione accigliata, labbra serrate, bocca che si apre, sorriso aperto ecc. filmando con 24 fotogrammi al secondo. La scoperta più particolare sta nell'osservazione della rapidità eccezionale in cui avvengono gli scambi, poiché l'evento più breve osservato era di 1/6 di secondo, cosa rilevabile solo dai fotogrammi. **L'influenzamento sembra pressoché simultaneo. Come è possibile?**

E' possibile perché, come è stato verificato (Haith, Hazan, & Goodman, 1988), **il bambino a tre mesi e mezzo è capace di elaborare anticipatamente l'informazione visiva creando una continua previsione spazio-temporale delle sequenze, ossia risponde ad un evento non solo in quanto discreto, ma anche in quanto elemento di una serie prevedibile.**

Con le ricerche di Tronick e della Beebe ci troviamo di fronte a fatti non immediatamente intuitivi:

✓ da un lato la sintonizzazione è inferiore al previsto,

✓ dall'altro la rapidità degli scambi è invece superiore.

Mettendo in correlazione i gradi di coordinamento vocale con gli stili di attaccamento a dodici mesi.....
Si è dimostrato, contrariamente all'idea che elevato coordinamento sia indice di diadi in buona relazione, come si sarebbe indotti a credere,

ALTI gradi di coordinamento vocale a quattro mesi predicono invece gli attaccamenti più insicuri e i più BASSI gradi predicono gli evitanti, **mentre i sicuri si posizionano nei gradi INTERMEDI.**

I risultati bassi sono interpretati come relativa inibizione del coinvolgimento, quelli alti come eccesso di autocontrollo,

mentre i bambini sicuri hanno possibilità di iniziative non sintonizzate con una madre che le permette senza intransigenze o intrusioni ingiustificate.

Noi costruiamo ritmi come modi per definire emozioni, modi di "essere con", modi di fare esperienze di relazione, che nell'insieme sono modelli di aspettative di coordinamento del ritmo.

Non l'influenza reciproca, ma il grado di coordinazione (o di influenza) è predittivo dell'attaccamento a 12 mesi.

La mutua regolazione, quindi, può essere eccessiva o inibita ed è ottimale solo nei gradi intermedi, la patologia sta nella perdita di flessibilità!!!

Sander (1977;1985, 1995) ha descritto il ruolo chiave dell'autoregolazione nello scambio diadico sostenendo che il bambino non è attivato dalla madre, ma da una primaria attività endogena, che deve coordinarsi con quella materna,

L'OSSERVAZIONE DEL B NEL PRIMO ANNO DI
 VITA MOSTRA COME **LA COMUNICAZIONE**
AFFETTIVA CHE EGLI ADOTTA NEI
 CONFRONTI DEI SUOI INTERLOCUTORI SIA
 FINALIZZATA
 ✓ ALL'ATTIVAZIONE **DEI LEGAMI DI**
ATTACCAMENTO UTILI ALLA REGOLAZIONE
 EMOTIVA
 ✓ E DALL'ALTRA ALLA **COSTRUZIONE DI**
FORME DI INTERSOGETTIVITA'

**Nei primi mesi di vita avviene tra m/p-b un
 microscambio di informazioni attraverso i sistemi
 percettivi e le manifestazioni affettive**

Gli stati per cui, all'inizio, vi è bisogno di regolazione sono:

- la fame,
- il sonno,
- l'instaurarsi di cicli di attività,
- contatto sociale;

poco dopo, si aggiungono (il livello di) gioia o altri stati
 affettivi, (il livello di) attivazione o (di) eccitazione,
 l'esplorazione, l'attaccamento e l'attribuzione di significati;
 si aggiunge infine praticamente qualsiasi forma di
 organizzazione degli stati, compresi gli stati mentali
 fisiologici e motivazionali.

La regolazione reciproca non implica una
 simmetria tra i soggetti interagenti, ma
 semplicemente **un'influenza bi-direzionale.**

Le idee proposte di recente dalle ricerche
 sullo sviluppo suggeriscono che **ciò che il
 bambino interiorizza è il processo di
 regolazione reciproca**, non l'oggetto stesso
 o gli oggetti parziali
 (Beebe, Lachmann, 1988, 1994; D.N. Stern,
 1985, 1995; Tronick, Weinberg, 1997).

Della regolazione fanno parte:

l'amplificare, il ridurre, l'elaborare, il riparare, lo strutturare come pure il ritornare a un equilibrio predeterminato.

Il procedere della regolazione comporta la ripetizione di sequenze di esperienze che suscitano aspettative, diventando così **la base della conoscenza relazionale implicita**

(Lyons-Ruth, 1991; Nahum, 1994; Sander, 1962,1983; Stern, 1985,1995; Tronick, 1989).

La regolazione è orientata verso un obiettivo

Nella maggior parte dei casi, i processi di regolazione reciproca che perseguono un obiettivo non sono semplici, né diretti, né scorrono lisci (Tronick, 1989). Questo richiede sia perseveranza sia tolleranza verso i fallimenti da parte di entrambi i partner. (Naturalmente si tratta di uno sforzo asimmetrico, con il caregiver che, nella maggior parte delle situazioni, fa la parte del leone.)

Nel processo temporale, in cui la coppia procede, per tentativi ed errori, nella direzione generale degli obiettivi

A volte l'obiettivo è chiaro e la diade può procedere speditamente, per esempio quando la fame impone di dare da mangiare.

Altre volte invece, nel processo di avanzamento, un obiettivo non chiaro deve essere scoperto o svelato, come avviene nel gioco libero o nella gran parte dei giochi con gli oggetti.

La regolazione reciproca e l'obiettivo fisiologico

Il processo di avanzamento si orienta contemporaneamente verso due obiettivi. Il primo è **fisico e/o fisiologico** e viene raggiunto mediante azioni che instaurano un adattamento reciproco comportamentale tra i due partner.

Esempio: quando il caregiver prende in braccio il bambino per dargli da mangiare e, a sua volta, il bambino succhia e beve, oppure quando,

durante il gioco faccia a faccia, il caregiver ricorre a un livello elevato di stimolazione mimica e vocale e, da parte sua, il bambino risponde con un livello elevato di attivazione e un'espressione di piacere nel volto.

l'obiettivo intersoggettivo

□ Il secondo obiettivo, parallelo, è l'esperienza di riconoscimento reciproco delle motivazioni, dei desideri e degli scopi impliciti dell'altro che orientano le azioni, nonché le sensazioni che accompagnano questo processo (Tronick et al., 1979). Questo è l'**obiettivo intersoggettivo**.

Oltre a percepire reciprocamente le motivazioni o i desideri dell'altro, l'**obiettivo intersoggettivo** implica anche che i due soggetti segnalino a vicenda questa condivisione.

IL MODELLO DI TRONICK

PAROLE CHIAVI:

_MUTUA REGOLAZIONE

_STILL FACE

_ESPANSIONE DIADICA DEGLI STATI DI COSCIENZA

Tronick, fin dagli anni Ottanta, si è occupato della **comunicazione affettiva tra caregiver e bambino**, considerata **come un'esperienza regolata congiuntamente dai due partner**.

Osservando a livello microanalitico la comunicazione faccia-a-faccia tra la mamma e il bambino piccolo ha individuato come lo **scambio diadico sia caratterizzato da differenti stati congiunti**.

□ "Il mio lavoro - teorico ed empirico - è stato animato dal tentativo di creare una teoria dello sviluppo umano vicina all'"esperienza e clinicamente autentica".

□ Il bambino fin dalle prime settimane di vita è equipaggiato per comunicare agli altri i propri stati emotivi. A sua volta il caregiver risponde al comportamento del bambino sintonizzandosi con i suoi stati affettivi

Mutua regolazione

Stati di coscienza diadici

Ad esempio, mamma e bambino possono avere uno stato affettivo simile ("match") o dissimile ("mis match").

In ogni attimo dell'interazione è possibile osservare il processo regolatorio della coppia, che si muove da **stati dissimili o di disgiunzione a stati simili e sintonizzati** attraverso momenti di **riparazione**

In questo processo il bambino è in grado, come l'adulto, di regolare l'interazione.

□ L'interazione bambino-caregiver è un'esperienza umana e possono indubbiamente crearsi momenti di "mismatch" della diade, ovvero dissincronie durante le quali un ritmo condiviso può essere perso da entrambi, a cui fanno seguito tentativi di riparare e di recuperare il ritmo interattivo perduto.

Il senso della riparazione

□ Le riparazioni efficaci creano nella coppia la fiducia di poter riuscire a fronteggiare i momenti di crisi e ritrovare la condivisione affettiva (Beebe, Stern, 1977).

Beebe e Lachman (1994) descrivono l'interazione madre-bambino come una continua oscillazione fra stati di mantenimento, perdita e ripristino della coordinazione interattiva.

□ Una coordinazione maggiore non significa necessariamente migliore; molte ricerche convergono piuttosto a definire le interazioni ottimali come quelle caratterizzate dalla "flessibilità fra autoregolazione" e coordinazione interattiva e da livelli intermedi di coordinazione interattiva; risposte estreme (troppo basse o troppo alte) sia della madre sia del bambino sono risultate associate a interazioni disfunzionali e a uno sviluppo disturbato della relazione (Jaffe et al., 2001; Beebe, Lachman, 2002).

Nessuno dei due partner si muove casualmente nell'interazione, dal momento che i due tendono a cambiare comportamento simultaneamente, testimoniando la condivisione non solo del significato dei comportamenti e di **una "sintassi" che guida lo scambio comunicativo, ma anche dell'intenzione di coinvolgersi con l'obiettivo di raggiungere stati di sintonia** (Lavelli, 2007, p. 22).

Quando questo obiettivo condiviso è perturbato (ad esempio, se la mamma mantiene un volto immobile), possiamo notare gli sforzi del bambino per ristabilire una sintonia.

LA MUTUA REGOLAZIONE

Tronick utilizza il concetto di "mutua regolazione", per indicare l'influenza reciproca della comunicazione affettiva tra caregiver e bambino.

In pratica, mamma e bambino fanno parte di un sistema di comunicazione affettiva, dove le reazioni e l'esperienza affettiva di un partner sono determinate dall'espressione affettiva dell'altro e viceversa.

esempio

"Un bimbo di 6 mesi e la madre stanno giocando: la madre spinge la testa in avanti e strofina il naso contro il piccolo, che le afferra i capelli e la trattiene anche quando lei cerca di ritirarsi. Avvertendo il dolore, la madre reagisce con un'espressione del volto e con vocalizzazioni adirate. Il bambino si fa immediatamente serio e porta la mano al volto a mo' di difesa. La madre si ritrae, fa una pausa, poi si riavvicina lentamente al piccolo, che abbassa le mani riprendendo lo scambio normale". (VEDI FOTO)

CHE COSA E' SUCCESSO?

Il piccolo comprende l'espressione negativa della madre e reagisce appropriatamente e con il suo comportamento comunica alla madre la sua reazione.

- La madre a sua volta risponde a questa comunicazione affettiva del piccolo con un comportamento differente da quello di prima, mettendo ora in atto un comportamento per riparare l'errore interattivo.

Il piccolo contribuisce a questa "riparazione" riprendendo lo scambio con la madre.

L'obiettivo condiviso nella diade sia quello di creare uno stato di connessione tra loro.

GLI STATI DI COSCIENZA

Per comprendere appieno questo concetto bisogna far riferimento alla teoria dei sistemi dinamici.

L'uomo, in quanto sistema aperto (ovvero in interazione continua con l'ambiente) e complesso, deve mantenere una propria organizzazione, ovvero l'interazione tra le parti del sistema tra di loro e tra le parti e l'ambiente viene regolata in modo che il sistema mantenga una propria coerenza interna.

- Per l'instaurarsi di uno Stato Diadico di Coscienza è necessario che l'adulto che interagisce con l'infante si mostri un partner sensibile ai suoi segnali e ai suoi bisogni. (Gianino, Tronick 1988)

Sensitivity Capacità da parte del genitore di cogliere e di rispondere ai segnali e agli sforzi comunicativi del neonato. (Ainsworth, 1974)

- Secondo il Modello della regolazione reciproca e degli stati diadici di coscienza madre e bambino rappresentano sistemi psicobiologici complessi e aperti che ricercano con forza il contatto emotivo per incrementare il loro livello di organizzazione e complessità attraverso un continuo processo di costruzione condivisa dei significati (meaning making).

- Secondo il Modello della regolazione reciproca e degli stati diadici di coscienza madre e bambino rappresentano sistemi psicobiologici complessi e aperti che ricercano con forza il contatto emotivo per incrementare il loro livello di organizzazione e complessità attraverso un continuo processo di costruzione condivisa dei significati (meaning making).
- Cosa accade quando il genitore impedisce l'instaurarsi di questa condizione diadica di coscienza?

TEORIA DEGLI STATI DIADICI DI COSCIENZA

- STATO COSCIENZA BAMBINO
- STATO COSCIENZA GENITORE
- STATO DIADICO DI COSCIENZA

Es.: Genitore e Bambino che si sorridono reciprocamente.

Lo stato di coscienza

Perché l'individuo si auto-organizza i diversi livelli psicobiologici che lo compongono si auto-regolano. Esempi di livelli psicobiologici sono i processi fisiologici.

Il livello più elevato di stato psicobiologico è rappresentato dallo **stato di coscienza**, che è il significato (implicito o esplicito) attribuito al mondo e al proprio stare nel mondo.

La capacità di creare significati è incrementata dal rapporto con gli altri, dallo scambio con l'ambiente.

Cosa si intende per espansione della coscienza?

Qualche esempio...

- Un lattante cerca di raggiungere un oggetto ma non ci riesce, si arrabbia e mette in atto dei comportamenti autoconsolatori. Se la mamma fornisce un supporto al piccolo per fargli allungare bene il braccio, il bambino prende l'oggetto e svolge un'azione più complessa di quella che ha fatto da solo. Quando afferra l'oggetto è contento e si espande lo stato di coscienza.

esempi

il momento in cui l'input proveniente dal comportamento del genitore si adegua al movimento del bambino

... verso il sonno, in modo da indurre in lui il passaggio dalla veglia al sonno; oppure

il momento in cui un episodio di gioco libero sfocia in un'esplosione di mutua ilarità;

o ancora il momento in cui il bambino impara, con buona parte di insegnamento e strutturazione da parte del genitore, che la parola che useranno per quella cosa che abbaia è "cane".

Durante il gioco, mamma e bambino raggiungono inaspettatamente un nuovo e più elevato livello di attivazione e intensità della gioia, si accresce la capacità del bambino di tollerare più alti livelli di eccitazione positiva reciprocamente creata per le interazioni future.

Una volta che questo ampliamento del range si è verificato e che i due partner riconoscono reciprocamente di avere interagito con successo, insieme, a un livello di gioia superiore, le loro interazioni future si svolgeranno in questo ambiente intersoggettivo modificato.

Non si tratta semplicemente di averlo già fatto, ma della percezione di esserci già stati prima. **Il campo della conoscenza relazionale implicita si è modificato.**

Un altro esempio: immaginiamo un bambino che, con il padre, va in un nuovo parco giochi.

Il bambino corre verso lo scivolo e sale la scaletta.

Man mano che sale, avverte un po' d'ansia a causa dell'altezza.

In un sistema diadico che funziona, il bambino considera il padre una guida che può aiutarlo a regolare il proprio stato affettivo

. Il padre risponde con un sorriso affettuoso e annuisce, magari avvicinandosi un po' al bambino.

Il piccolo sale fino all'ultimo scalino, acquisendo un nuovo senso di padronanza e di divertimento.

Hanno condiviso, intersoggettivamente, la sequenza affettiva legata all'atto.

Questi momenti si ripeteranno e serviranno ad aiutare il bambino a coinvolgersi con fiducia nel mondo.

Negli ultimi due esempi, l'incontro è anche intersoggettivo, nel senso che **ciascun partner riconosce che vi è stato un adattamento reciproco.**

Ognuno ha colto una caratteristica essenziale della struttura motivazionale mirata dell'altro. Per dirla in parole semplici, ognuno afferra una versione simile di "ciò che sta accadendo, qui, ora, tra noi".

Cosa si intende per espansione della coscienza? Qualche esempio...sugli adulti

Un uomo che assisteva da tempo la mamma anziana malata, portò la madre ad una visita durata pochi minuti. Quando stava per uscire un dottore gli disse: "Dev'essere dura". Quell'uomo fu molto colpito da questa attenzione e i giorni successivi fu pervaso di benessere e ricordò per lungo tempo questa esperienza.

In quei pochi secondi avvenne un'espansione dello stato di coscienza.

LA BASE OSSERVATIVA DEL MODELLO DI REGOLAZIONE EMOTIVA DI TRONICK

La teorizzazione di Tronick trova le sue origini in quanto osservato



nei bambini durante le interazioni normali e in quelle in cui la madre si immobilizza.

STILL FACE

Nell'interazione faccia a faccia il bambino impara le regole dell'interazione sociale e della comunicazione, in particolare apprende:

- il significato del proprio comportamento espressivo;
- le caratteristiche delle persone per lui importanti;
- le informazioni cognitive e affettive che gli permettono di inserirsi nella propria cultura, di identificarsi con la figura di accudimento e di darsi un'identità.

Che cosa è lo still face?

La procedura di osservazione, nota come "paradigma still-face" prevede tre fasi di due minuti ciascuna nel corso delle quali alla madre viene chiesto: 1) di interagire con il figlio come farebbe abitualmente; 2) di mantenere un'espressione del volto immobile (still-face); 3) di riprendere a interagire con il figlio.

Uno degli scopi principali di questa procedura è produrre una condizione controllata di stress relazionale che permetta di verificare la capacità del bambino di adattarsi alla non-comunicazione materna.

Consigliata la visione della procedura
www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0

L'interazione è un sistema regolato reciprocamente.
 I due partecipanti modificano reciprocamente le rispettive azioni in base al feedback ricevuto.

La reciprocità e la capacità del bambino di regolare il proprio comportamento sulla base del feedback ricevuto sono molto importanti, così come dimostrato dall'esperimento del volto immobile (*still face paradigm*), dove il feedback materno viene manipolato sperimentalmente.

“Le osservazioni differenziali effettuate nella situazione del volto immobile e nella normale interazione faccia a faccia confortano la nostra ipotesi di un'interazione madre-bambino orientata all'obiettivo, nell'ambito di un sistema reciproco in cui il bambino svolge un'importante ruolo attivo, modificando di continuo i propri sforzi comunicativi in reazione al feedback che proviene dal partner.

Se questo sistema viene violato dall'assenza di reciprocità da parte del partner, il bambino reagisce in maniera adeguata, indicando così quanto il disturbo lo colpisca a fondo.

L'interazione sociale è un sistema governato da regole e orientato a un obiettivo condiviso da entrambi i partner fin dall'inizio.

Il volto immobile viola le regole di questo sistema, trasmettendo informazioni contraddittorie sull'obiettivo o sull'intenzione di uno dei due partner”

- “I messaggi scambiati attraverso le manifestazioni comportamentali hanno funzione quasi puramente regolatoria, in quanto si riferiscono allo stato di progressione dell’interazione” (p. 14).

La reciprocità è fondamentale per lo sviluppo del bambino: “la reciprocità e il raggiungimento reciproco degli obiettivi dell’interazione sociale costituiscono la base necessaria per lo sviluppo del benessere affettivo” (p. 16).

- Il volto immobile nello *still face paradigm* riproduce, per pochi minuti, un affetto depresso. Per questo motivo è stato considerato come una simulazione della depressione materna, permettendo di far luce su alcuni meccanismi che regolano l’interazione tra il bambino e la mamma depressa.
- Le ricerche mostrano come la frequenza e la durata dei comportamenti del bambino, durante l’interazione faccia a faccia, dipendano dalla qualità dell’espressione materna.

- Ad esempio, nell’interazione tra mamma e bambino che **sorridono reciprocamente**, il comportamento gioioso del bambino è sostenuto dall’espressione del volto della madre.
- All’opposto, se il bambino sorride e la mamma immobilizza il volto, il bambino poco dopo si “spegne” nel volto e cerca di ripristinare un’interazione normale, ma non riuscendovi, si disimpegna ed è pervaso da affetto negativo.

Allo stesso modo, negli esperimenti di Field (1977), le mamme di bambini di 3 mesi e mezzo rallentavano o acceleravano il proprio comportamento interattivo:

- **Rallentamento** : il bambino aumentava lo sguardo e gli affetti positivi,
- **Accelerazione** : l'intrusività materna faceva aumentare l'evitamento dello sguardo e gli affetti negativi.

LA PREVALENZA DI QUALI AFFETTI?

In una ricerca del 1983, condotta con Cohn su diadi mamma-bambino di 3 mesi, Tronick osservò proprio come il comportamento osservato nei bambini sia risultato diverso in funzione della qualità dell'affetto materno.

In particolare, nelle interazioni "normali" sono presenti molti affetti positivi, mentre nelle interazioni con il volto immobile prevale il comportamento di protesta e circospezione nel bambino.

L'espressione materna non solo influenza la qualità dell'affetto e la sua durata, ma anche il susseguirsi degli stati affettivi!!!!

Nelle sequenze di interazione normale solitamente i bambini passano tre fasi ciclicamente:

- positività breve (atteggiamento positivo per meno di 3 secondi),
- monitoraggio (danno delle occhiate con espressione neutra),
- gioco (atteggiamento positivo prolungato).

Solitamente poi lo sguardo viene allontanato (si assiste a un disimpegno momentaneo del bambino nella relazione), per poi riattivarsi il ciclo positivo di interazione.

Cosa accade invece nella condizione di depressione simulata (volto immobile)?

Si è osservato che dalla positività breve si passa direttamente all'allontanamento dello sguardo, instaurando in questo caso un ciclo negativo.

Anche successivamente, poco dopo la ripresa dell'interazione normale, si poteva osservare la presenza del ciclo negativo.

IL COPING PER LA MANCATA CORRISPONDENZA

- Tronick e Gianino osservano in che modo i bambini fanno fronte allo stress provocato dal volto immobile materno durante l'interazione.
- La mancata corrispondenza sottopone a stress il bambino, generando emozioni negative, a cui il bambino cerca di far fronte con comportamenti di *coping*, che permettano il ristabilirsi di una corrispondenza e di emozioni positive.
- Quindi, i comportamenti di *coping* hanno l'obiettivo di riparare le mancate corrispondenze e di preservare l'autoregolazione.

Le mancate riparazioni e i fallimenti ripetuti del bambino

Le mancate riparazioni e i fallimenti ripetuti del bambino portano con sé sentimenti di impotenza, che fanno spostare l'attenzione sull'autoregolazione (il *coping* viene quindi rivolto a se stesso, per controllare l'emozione negativa);

in questo caso viene interiorizzato uno schema di *coping* che limiterà il coinvolgimento nell'ambiente sociale.

Cosa concludono Cohn e Tronick da questo studio?

- "I risultati di questo studio corroborano l'ipotesi secondo cui, già a 3 mesi, i bambini sono in grado di partecipare alla regolazione del comportamento diadico. Essi modificano i propri affetti in risposta al cambiamento affettivo del partner; inoltre, alterano notevolmente l'organizzazione del loro comportamento e questi cambiamenti influiscono sulle interazioni successive" (p. 30)
- Il bambino è in grado di rilevare la qualità affettiva dimostrata dalla madre e di modificare di conseguenza e in maniera opportuna le proprie manifestazioni affettive.

"In questa ricerca solo 3 minuti di affetto materno depresso hanno determinato uno schema di ciclicità negativa e di disagio, che persisteva anche durante la normale interazione successiva.

- Questi risultati...sembrano suggerire che i bambini si adeguino alle distorsioni croniche del comportamento materno con uno schema di adattamento che rispecchia la qualità e la cronicità di quell'esperienza, contrassegnata dalla mancanza di senso di competenza e dall'impotenza.
- E' ipotizzabile che l'adattamento e il senso di impotenza che ne derivano permangano anche in situazioni nuove, in cui non è presente distorsione" (p. 31).
- Ciò significa che, secondo questi primi studi di Tronick, il bambino con una madre depressa si adatta al comportamento materno e quindi si trova coinvolto in un ciclo negativo di affetti e si percepisce come incapace di raggiungere l'obiettivo della reciprocità comunicativa.

Gianino (1982) individua 6 comportamenti di coping nel bambino:

- segnalazione (che può essere attuata con un tono affettivo positivo, neutro o negativo) → l'obiettivo di questa strategia è quello di restare coinvolto socialmente;
- attenzione rivolta altrove (concentra l'attenzione su un oggetto oppure su una parte del proprio corpo),
- autoconsolazione (orale, intreccia le dita, dondolamento),
- ritiro (motorio o percettivo),
- fuga (si inarca all'indietro, si allontana),
- allontanamento dello sguardo (non mantiene l'attenzione sull'altro).

Ad eccezione della segnalazione, le altre strategie non mantengono più l'obiettivo di essere coinvolti socialmente; le ultime quattro sono addirittura di rinuncia ad essere coinvolti per mantenere una regolazione emotiva interna.

- Normalmente si è osservato che, nei momenti in cui la diade non riesce a mantenere una mutua regolazione, la maggior parte dei bambini è in grado di riparare l'interazione. Con la procedura dello *still face*, si è visto che i bambini con madri più responsive durante l'interazione normale utilizzavano maggiormente la segnalazione (facendo soprattutto uso di emozioni positive) durante il volto immobile, mentre utilizzavano poco il mostrare disagio o il guardarsi in giro sperduti (sono segnali di disorganizzazione).

Cosa accade a quei bambini che sperimentano costantemente mancate riparazioni?

Tronick e Gianino ipotizzano che questi bambini di fronte al volto immobile si ritirano di più, utilizzano strategie di *coping* centrate sull'autoregolazione e rinunciano a tentare di riparare l'interazione.

Effettivamente ci sono delle differenze nell'interazione tra madri depresse e madri non depresse con i loro bambini: le prime si coinvolgono meno nel gioco sociale positivo, guardano meno il bambino, si concentrano meno sugli oggetti (quindi non solo viene influenzata la capacità di gioco, ma anche il coinvolgimento con l'ambiente inanimato). Questo comportamento rende più difficile la condivisione dell'obiettivo comunicativo e la riparazione.

E'IMPORTANTE NOTARE CHE...

In entrambe le tipologie di diadi (bambini con madri depresse e non) si evidenzia una forte relazione tra ciò che fa la madre e ciò che fa il bambino: più le madri esprimono emozioni positive e più i bambini sono positivi, più le madri sono intrusive (ad es. si arrabbiano) e più i bambini distolgono lo sguardo, più le madri guardano altrove, più i bambini protestano.

La psicopatologia

La psicopatologia è RAPPRESENTATA dagli autori nel modo di **affrontare** le mancate corrispondenze e di mantenere l'autoregolazione (*coping*)

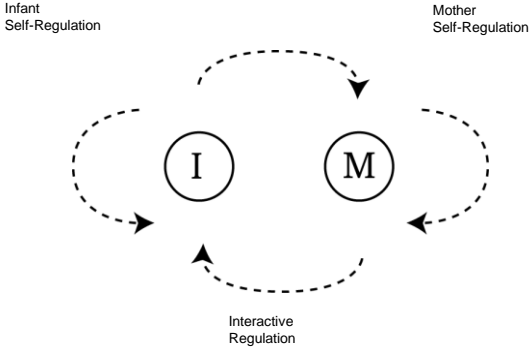
Psicopatologia.....

“quando il *coping* funziona bene, il bambino riesce a mantenere contemporaneamente l'autoregolazione e la mutua regolazione; invece, quando non è possibile conseguire questi due risultati insieme, l'obiettivo autoregolatorio prende il sopravvento”
(p. 41).

E ancora affermano: “la psicopatologia può derivare dal fallimento ripetuto degli sforzi compiuti per riparare le mancate corrispondenze”.

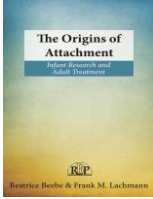
Nello sviluppo psicopatologico il bambino sembra impegnato a regolare il proprio stato a qualunque costo, per difendersi dall'esperienza dello stress interattivo.

SYSTEMS MODEL OF INTERACTION (Beebe, Lachman 1989)



Implications for the Origins of Dissociation Citation:
Beebe & Lachmann, (2013).

The origins of attachment: Infant research and adult treatment, Cap 4.



Inferences about knowing and being known

- Based on Beebe results, we make inferences about how 4-month future D infants come to know, and be known by, mother's mind, and to know their own minds.
- "Mind" is construed as expectancies of procedurally organized action sequences.
- The future D infant - has difficulty feeling known by his mother, - has difficulty knowing his mother, and - has difficulty knowing himself, especially at moments of distress.

4-Month Origins of 12 Month
Disorganized Attachment

- Affect dysregulation
- Attention dysregulation
- Spatial dysregulation
- Touch dysregulation

**Affect Dysregulation:
Future D (vs. B) Infants**

- More infant vocal and facial/vocal distress
- Infant discrepant affect: simultaneous positive face and negative voc in same sec
- lowered infant facial-visual self-predictability = destabilization of infant behavioral rhythms (less intra-personal emotional coherence)

Maternal “Denial” of Infant Distress

- Infant distress M smile or surprise face = dyadic discordance, “conflict” = failure of recognition of infant distress
- Infants sense that M's do not sense their distress
- Infants alone with distress

Maternal Emotional Withdrawal from Distressed Infants

- = lowered maternal facial-visual coordination with infant facial-visual ups and downs
- = dyadic discordance (“conflict”)
- = failure of maternal recognition of positive and negative shifts
- = lowered infant ability to predict maternal behavior from his own: lowered infant efficacy,

Theory of origins of dissociation: Non-recognition trauma: Non-recognition trauma early in development as key to adult dissociation (Bromberg, Lyons-Ruth)

•Beebe Data: Given infant is distressed:

- M emotional withdrawal
- M threat faces
- M inscrutable faces
- M looking away
- M smile/surprise
- M verbalize: "you don't want to be that way"

DATI RISPETTO AD ATTACCAMENTO SICURO....

Mettendo in correlazione i gradi di coordinamento vocale con gli stili di attaccamento a dodici mesi.....

Si è dimostrato, contrariamente all'idea che elevato coordinamento sia indice di diadi in buona relazione, come si sarebbe indotti a credere,

ALTI gradi di coordinamento vocale a quattro mesi predicono invece gli attaccamenti più insicuri e i più

BASSI gradi predicono gli evitanti,

mentre i sicuri si posizionano nei gradi INTERMEDI.

I risultati bassi sono interpretati come relativa inibizione del coinvolgimento, quelli alti come eccesso di autocontrollo,

mentre i bambini sicuri hanno possibilità di iniziative non sintonizzate con una madre che le permette senza intransigenze o intrusioni ingiustificate.

Noi costruiamo ritmi come modi per definire emozioni, modi di "essere con", modi di fare esperienze di relazione, che nell'insieme sono modelli di aspettative di coordinamento del ritmo.

Il grado di coordinazione (o di influenza) è predittivo dell'attaccamento a 12 mesi.

La mutua regolazione, quindi, può essere eccessiva o inibita ed è ottimale solo nei gradi intermedi, la patologia sta nella perdita di flessibilità!!!

Sander (1977;1985, 1995) ha descritto il ruolo chiave dell'autoregolazione nello scambio diadico sostenendo che il bambino non è attivato dalla madre, ma da una primaria attività endogena, che deve coordinarsi con quella materna,

ATTACCOMENTO



Sensibilità materna



Attaccamento infantile

Maternal Sensivity scales (Ainsworth 1969)

Pt. da 1 a 9:

- 1.Sensibilità vs. insensibilità
- 2.Cooperazione vs. interferenza con attività del bambino
- 3.Disponibilità fisiologica e psicologica vs. negligenza e ritiro
- 4.Accettazione vs. rifiuto dei bisogni del bambino

Emotional availability (BIRINGEN)

Adult Sensitivity

si riferisce a varie qualità dell'adulto che evidenziano la sua capacità di connettersi intimamente ed emotivamente con il bambino

la caratteristica che viene considerata più importante e saliente per questa scala è l'**appropriatezza** e l'**autenticità** dei sentimenti dell'adulto verso il bambino

Emotional availability (BIRINGEN)

Adult Structuring:

valuta il grado con cui l'adulto struttura in modo appropriato il gioco del bambino prendendosi cura di lui e fissando dei limiti al suo comportamento.

◦può essere osservata anche nella capacità del genitore di stabilire delle regole e di richiedere che siano rispettate.

◦la strutturazione o scaffolding ottimale comprende diverse qualità ed è un elemento essenziale per l'espressione delle disponibilità emotiva

Emotional availability (BIRINGEN)

Adult Nonintrusiveness

la capacità di essere disponibile per il bambino senza essere intrusivo, l'"essere qui" e disponibile quando ce n'è bisogno, al contrario dall'essere estremamente direttivi, stimolanti, interferenti e iperprotettivi.

Emotional availability (BIRINGEN)

Adult Nonhostility

Stima il grado di ostilità della relazione bambino-caregiver. Un adulto molto ostile è apertamente e direttamente ostile verso il bambino. L'interazione è minacciosa e spaventosa. È però importante notare che anche se l'ostilità non è diretta in modo specifico

verso il bambino può esserci un background di malcontento o impazienza o pericolo che va tenuto in considerazione.

Emotional availability (BIRINGEN)

Child responsiveness

Considera 2 dimensioni principali:

- **l'affetto positivo**, che si evidenzia quando il bambino prova chiaramente piacere a mettersi in relazione con il genitore e
- **la responsività**, che coincide con la propensione che coincide con la propensione del bambino a coinvolgersi nell'interazione con i genitori, a seguito di un loro invito-stimolo

Emotional availability (BIRINGEN)

Child involvement

misura la capacità del bambino di coinvolgere l'adulto nell'attività che sta svolgendo.

per es. si esprime attraverso la capacità del bambino di attirare l'adulto nelle sue attività e di utilizzarlo come supporto durante gioco

Care Index (Crittenden)

Stili interattivi dell'adulto

- Sensibile
- **- Controllante**
- **Non responsivo**
- **Stili interattivi del bambino**
- Cooperativo
- Difficile
- Passivo
- **Compulsivo**

Mind Mindedness (E.Meins)

La propensione della madre a trattare suo figlio come agente mentale, piuttosto che semplicemente come una creatura con bisogni che vanno soddisfatti. Poiché per riuscire ad interpretare adeguatamente i segnali del bambino bisogna dapprima essere in grado di attribuir loro un'intenzione, quindi riconoscere che lo stesso bambino ha i suoi propri desideri, i suoi pensieri e le sue motivazioni.

La MM è un prerequisito della sensibilità materna, un elemento che, favorendo lo sviluppo della sensibilità, favorisce parimenti il conseguente sviluppo dell'attaccamento sicuro nel figlio.

Maternal Insightfulness o comprensione
empatica (Oppenheim)



"Seeing things from the child's point of view" which involves:

- _Insight regarding motives
- _Emotionally complex view of child
- _Openness regarding child and self
