

# SVILUPPO AFFETTIVO RELAZIONALE



*Dott.ssa Giulia Anna Zanetti*

L'obiettivo dello sviluppo è la **creazione di un SE'**

- integrato
- coerente
- dotato di continuità

E' una potenzialità ereditaria del bambino di sentire la continuità dell'esistenza e di arrivare ad acquisire a modo proprio e con un proprio ritmo una realtà psichica e uno schema corporeo personali.

Ruolo fondamentale nella costruzione del SE' è la **madre** che attraverso

- ◆ la cura del bambino,
- ◆ il contenimento,
- ◆ la manipolazione

permette la creazione di quell'area del gioco, **area dei fenomeni transazionali**, che non è né della madre né del bambino e che porta al successivo processo di individuazione-separazione

# SVILUPPO AFFETTIVO RELAZIONALE

FREUD

MAHLER

KLEIN

WINNICOTH

BOWLBY

AINSWORT

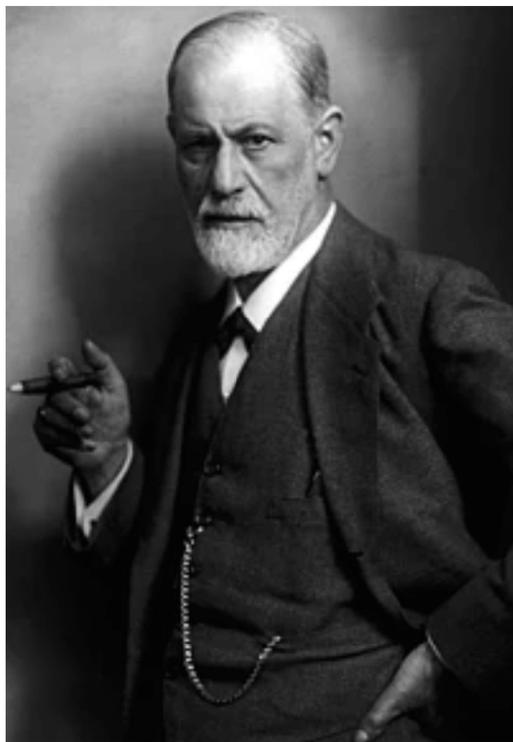
STERN



La più alta forma di  
intelligenza umana è la  
capacità di osservare  
senza giudicare.

Jiddu Krishnamurti 1895 - 1986

————— ***Dott.ssa Giulia Anna Zanetti*** —————



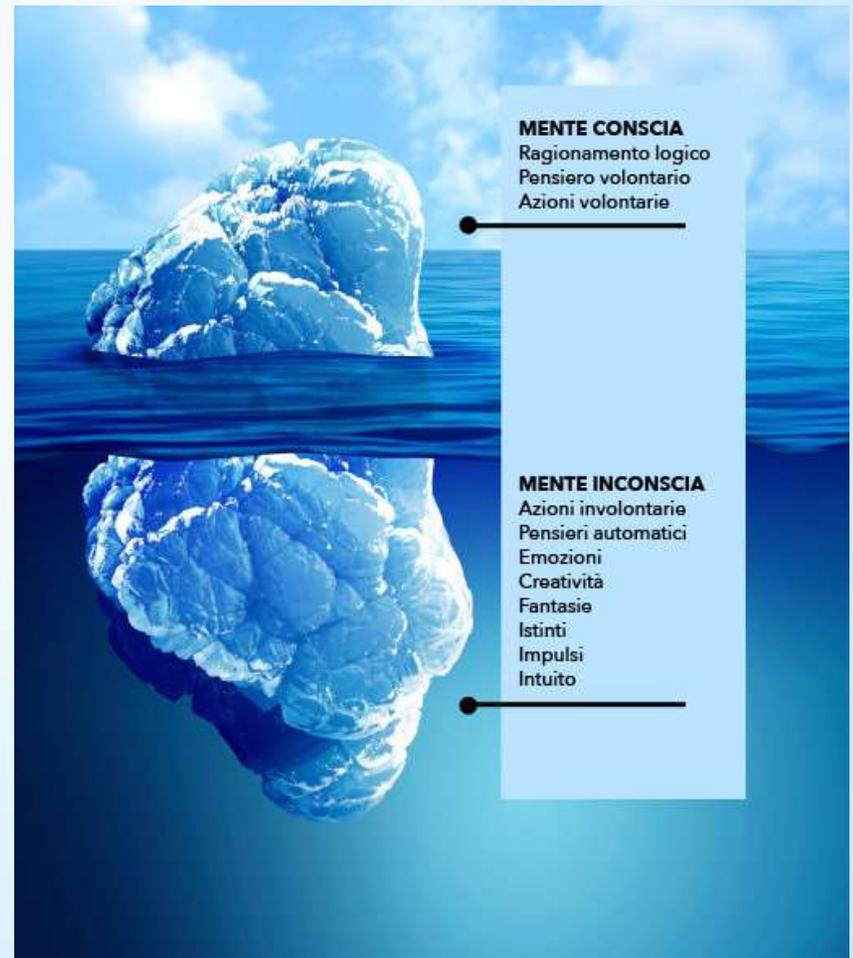
**In psicoanalisi le cose sono solite essere un po' più complicate di quel che vorremmo.**

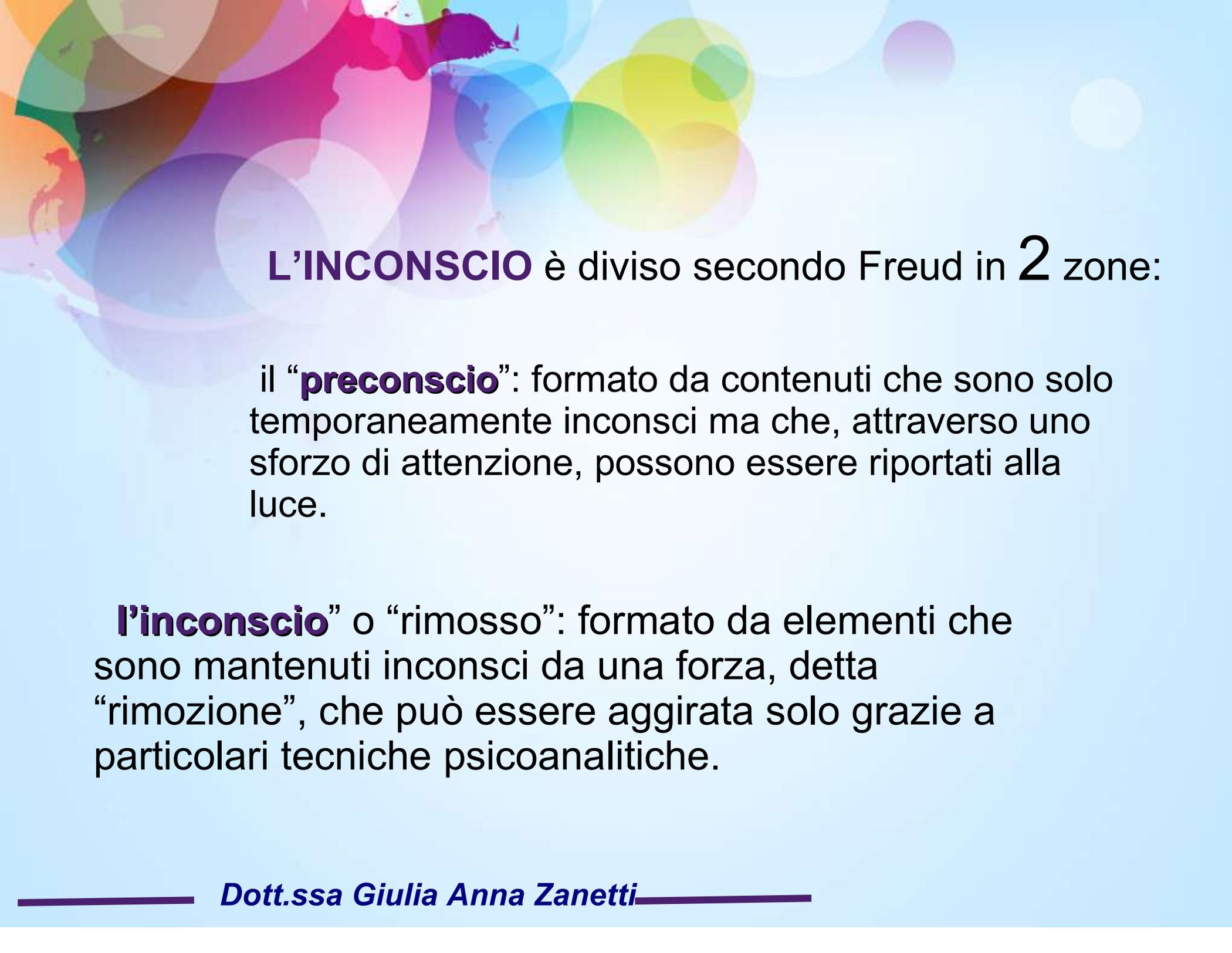
**Se fossero così semplici, non ci sarebbe forse stato bisogno della psicoanalisi per portarle alla luce.**

*Sigmund Freud*

Secondo Sigmund Freud, al contrario di ciò che si credeva al tempo, la “psiche” (mente) di un soggetto non è dominata da processi consapevoli ma, soprattutto, da un’**attività inconscia**.

La mente dell’uomo è paragonabile ad un iceberg, in cui l’inconscio costituisce la struttura prevalente, mentre solo la punta visibile è rappresentata dal conscio.

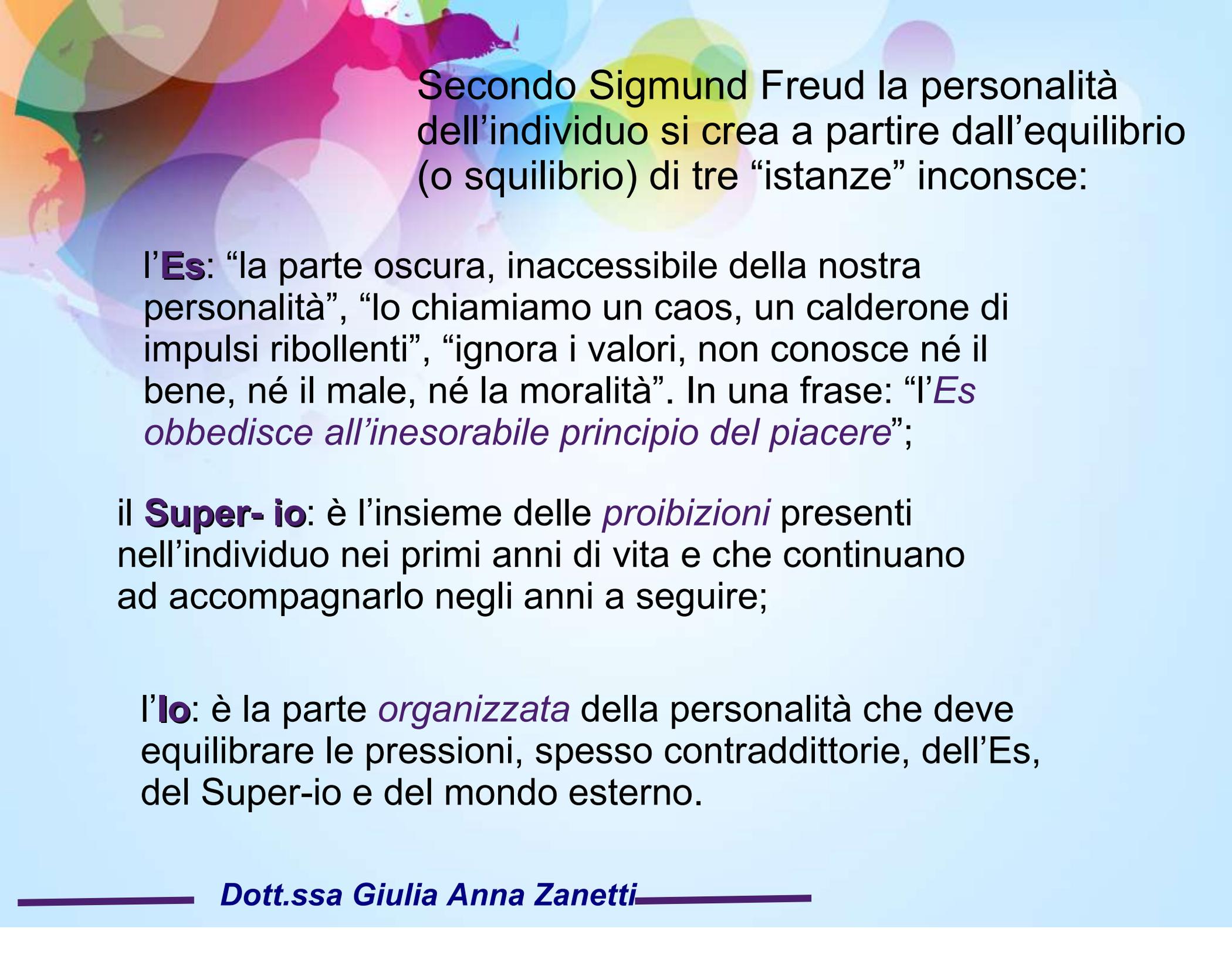




**L'INCONSCIO** è diviso secondo Freud in **2** zone:

il “**preconscio**”: formato da contenuti che sono solo temporaneamente inconsci ma che, attraverso uno sforzo di attenzione, possono essere riportati alla luce.

**l'inconscio**” o “rimosso”: formato da elementi che sono mantenuti inconsci da una forza, detta “rimozione”, che può essere aggirata solo grazie a particolari tecniche psicoanalitiche.



Secondo Sigmund Freud la personalità dell'individuo si crea a partire dall'equilibrio (o squilibrio) di tre “istanze” inconsce:

l'**Es**: “la parte oscura, inaccessibile della nostra personalità”, “lo chiamiamo un caos, un calderone di impulsi ribollenti”, “ignora i valori, non conosce né il bene, né il male, né la moralità”. In una frase: “l'*Es* obbedisce all'inesorabile principio del piacere”;

il **Super-io**: è l'insieme delle *proibizioni* presenti nell'individuo nei primi anni di vita e che continuano ad accompagnarlo negli anni a seguire;

l'**Io**: è la parte *organizzata* della personalità che deve equilibrare le pressioni, spesso contraddittorie, dell'Es, del Super-io e del mondo esterno.



Nel 1905, **Freud** scrisse una delle sue opere più famose, intitolata **Tre saggi sulla teoria sessuale**, che da un lato, rese possibile la scoperta clinica della sessualità infantile, e dall'altro, determinò **l'abbandono** della **teoria della seduzione**.



Come era tradizione nell'Europa cristiana, la sessualità, veniva considerata una prerogativa della vita adulta, in quanto connessa al solo uso dell'apparato genitale finalizzato alla riproduzione, quindi il bambino veniva visto come una creatura innocente priva di spinta sessuale.

La pulsione di vita, chiamata da Freud "**libido**", ha una costituzione innata, quindi, essendo presente sin dalla nascita, *non vi è discontinuità tra libido infantile e libido adulta*, l'unica cosa che cambia è l'oggetto della libido, non la libido stessa; ma la pulsione di vita, non è l'unica forza che opera in noi



esiste infatti, un'ulteriore forza che agisce proprio nel senso opposto alla libido ed è quella che Freud chiama **pulsione di morte** che, se rivolta all'interno di noi stessi porta all'autodistruzione, mentre se viene rivolta verso l'esterno, prende la forma dell'odio, dell'aggressione e della distruttività.



Attraverso le fasi dello **SVILUPPO PSICOSESSUALE**, Freud sottolinea l'importanza del passaggio dalla dipendenza



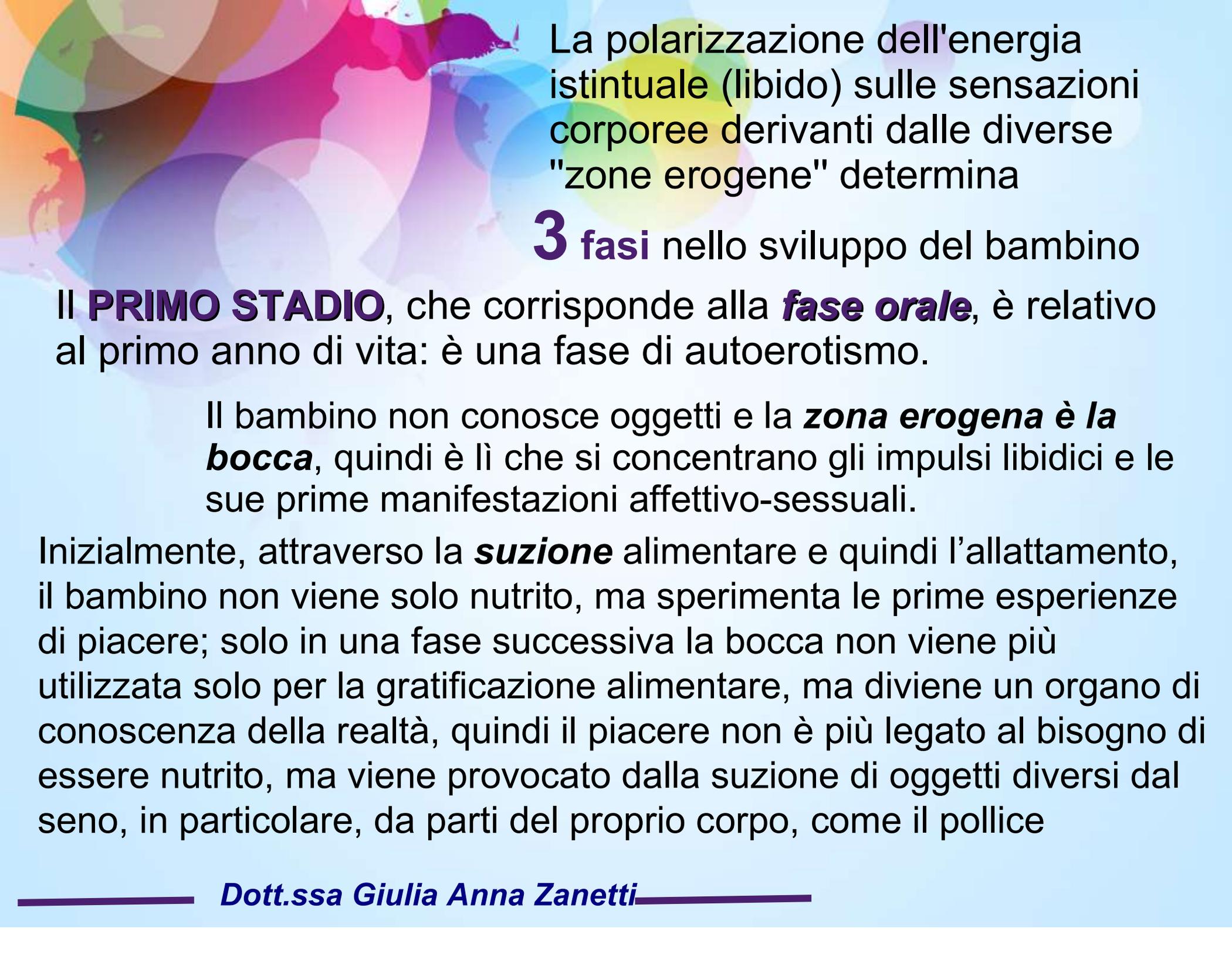
all'autonomia, affermando che il corso dello sviluppo infantile, porta ad un sempre crescente distacco dai genitori e che essendo inevitabile, comporta difficoltà nello sviluppo

Nell'opera "**Al di là del principio di piacere**", Freud parla del gioco del rocchetto con cui giocava il suo nipotino



In questo gioco, il bambino lanciando e riacchiappando un piccolo rocchetto attaccato ad una cordicella, ricreava, **sotto il suo personale controllo**, l'esperienza dell'andare e venire della madre. Questo porta a considerare il gioco come il grande risultato di civiltà raggiunto dal bambino, con la rinuncia pulsionale

**Attraverso il gioco il bambino  
guida il processo di  
separazione.**



La polarizzazione dell'energia istintuale (libido) sulle sensazioni corporee derivanti dalle diverse "zone erogene" determina

**3 fasi** nello sviluppo del bambino

Il **PRIMO STADIO**, che corrisponde alla **fase orale**, è relativo al primo anno di vita: è una fase di autoerotismo.

Il bambino non conosce oggetti e la **zona erogena è la bocca**, quindi è lì che si concentrano gli impulsi libidici e le sue prime manifestazioni affettivo-sessuali.

Inizialmente, attraverso la **suzione** alimentare e quindi l'allattamento, il bambino non viene solo nutrito, ma sperimenta le prime esperienze di piacere; solo in una fase successiva la bocca non viene più utilizzata solo per la gratificazione alimentare, ma diviene un organo di conoscenza della realtà, quindi il piacere non è più legato al bisogno di essere nutrito, ma viene provocato dalla suzione di oggetti diversi dal seno, in particolare, da parti del proprio corpo, come il pollice

## Il **SECONDO STADIO**

corrisponde alla **fase sadico-anale**, nel secondo anno di vita, quando il bambino acquisisce un'indipendenza motoria

in questa fase, gli impulsi libidici si spostano dalla bocca alla nuova **zona erogena**, quella **anale**, grazie all'acquisizione del controllo degli sfinteri.

Il bambino sperimenta un rapporto positivo con le sue feci, perché le vive come parti del proprio corpo, quindi ora la gratificazione è legata all'atto del trattenere e lasciar andare le feci, poiché è attraverso la valorizzazione dei prodotti della defecazione che il bambino esprime le opposte tendenze che dominano in lui e che possono essere:

**autoerotiche**, quindi il bambino può trattenerle come gratificazione personale, possono essere un segno di amore, quindi il piccolo può offrire le sue feci alla madre come un regalo

possono esprimere **aggressività e dominio**, quindi l'infante può ad esempio lasciarle andare per sporcare ed esprimere la sua ostilità.



Il **TERZO STADIO** corrisponde alla **fase fallica**, durante il terzo e il quarto anno di vita ed è caratterizzata dalla concentrazione delle pulsioni libidiche sugli **organi genitali**, che quindi vanno a rappresentare la successiva **zona erogena**.

Per il bambino quindi, la zona erogena è costituita dal pene, che nel piccolo porta all'angoscia di castrazione, (complesso di Edipo);

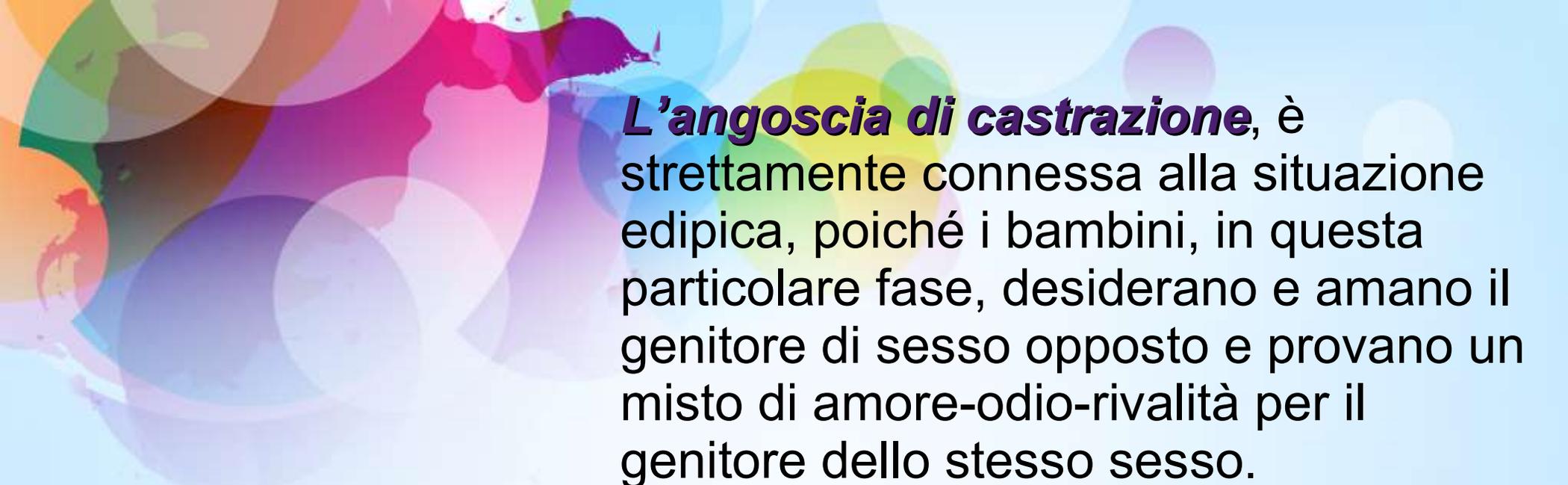
Per le bambine, la zona erogena è costituita dall'organo genitale femminile, in particolare dal clitoride, quindi l'assenza del pene porta a quello che Freud ha identificato come "invidia del pene".



Il **TERZO STADIO** corrisponde alla **fase fallica**, durante il terzo e il quarto anno di vita ed è caratterizzata dalla concentrazione delle pulsioni libidiche sugli **organi genitali**, che quindi vanno a rappresentare la successiva **zona erogena**.

Per il bambino quindi, la zona erogena è costituita dal pene, che nel piccolo porta all'angoscia di castrazione, (complesso di Edipo);

Per le bambine, la zona erogena è costituita dall'organo genitale femminile, in particolare dal clitoride, quindi l'assenza del pene porta a quello che Freud ha identificato come "invidia del pene".



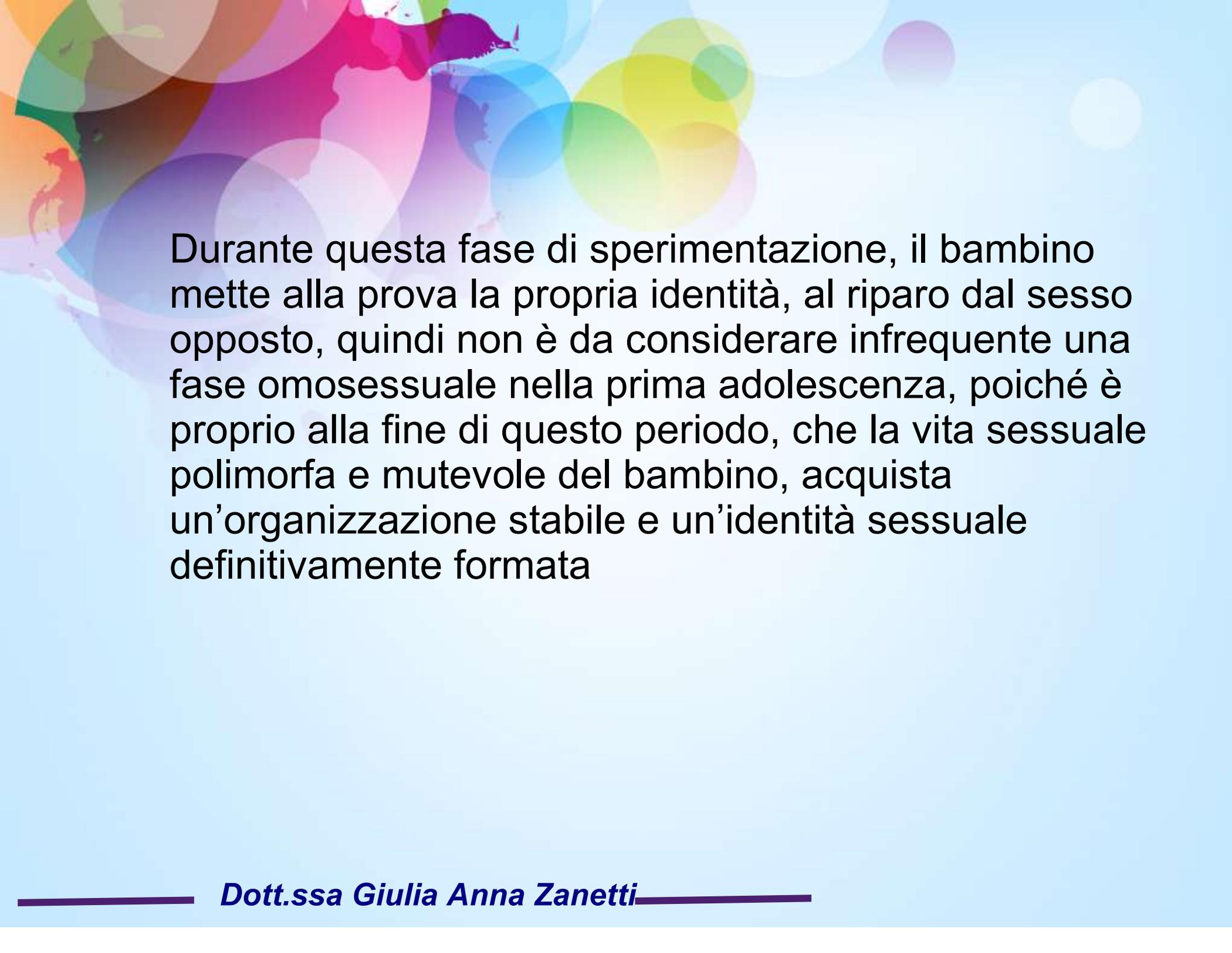
***L'angoscia di castrazione***, è strettamente connessa alla situazione edipica, poiché i bambini, in questa particolare fase, desiderano e amano il genitore di sesso opposto e provano un misto di amore-odio-rivalità per il genitore dello stesso sesso.

Vi è un periodo di latenza dai cinque agli undici anni circa, caratterizzato dalla rimozione del complesso edipico e dal fatto che la libido è dormiente, quindi le pulsioni sessuali vengono sublimare verso scopi socialmente accettabili e attività adattive



**Il TERZO STADIO, fase della pubertà**, caratterizzata dall'integrazione delle pulsioni parziali sotto il primato genitale, quindi lo stato di auto-erotismo lascia il posto a quello di amore oggettuale

se nella fase precedente la libido era latente, durante la fase della pubertà le pulsioni sessuali sono nuovamente investite di libido e l'oggetto d'amore incestuoso si ripresenta. Solo a seguito del ritorno edipico, l'individuo sarà capace di spostare il suo interesse verso altri oggetti esterni al nucleo familiare, maturando così la rinuncia ai genitori come oggetti sessuali infantili

The background features a light blue gradient with several overlapping, semi-transparent circles in various colors including orange, green, purple, and yellow. A faint map of Italy is visible in the upper left quadrant, overlaid on the circles.

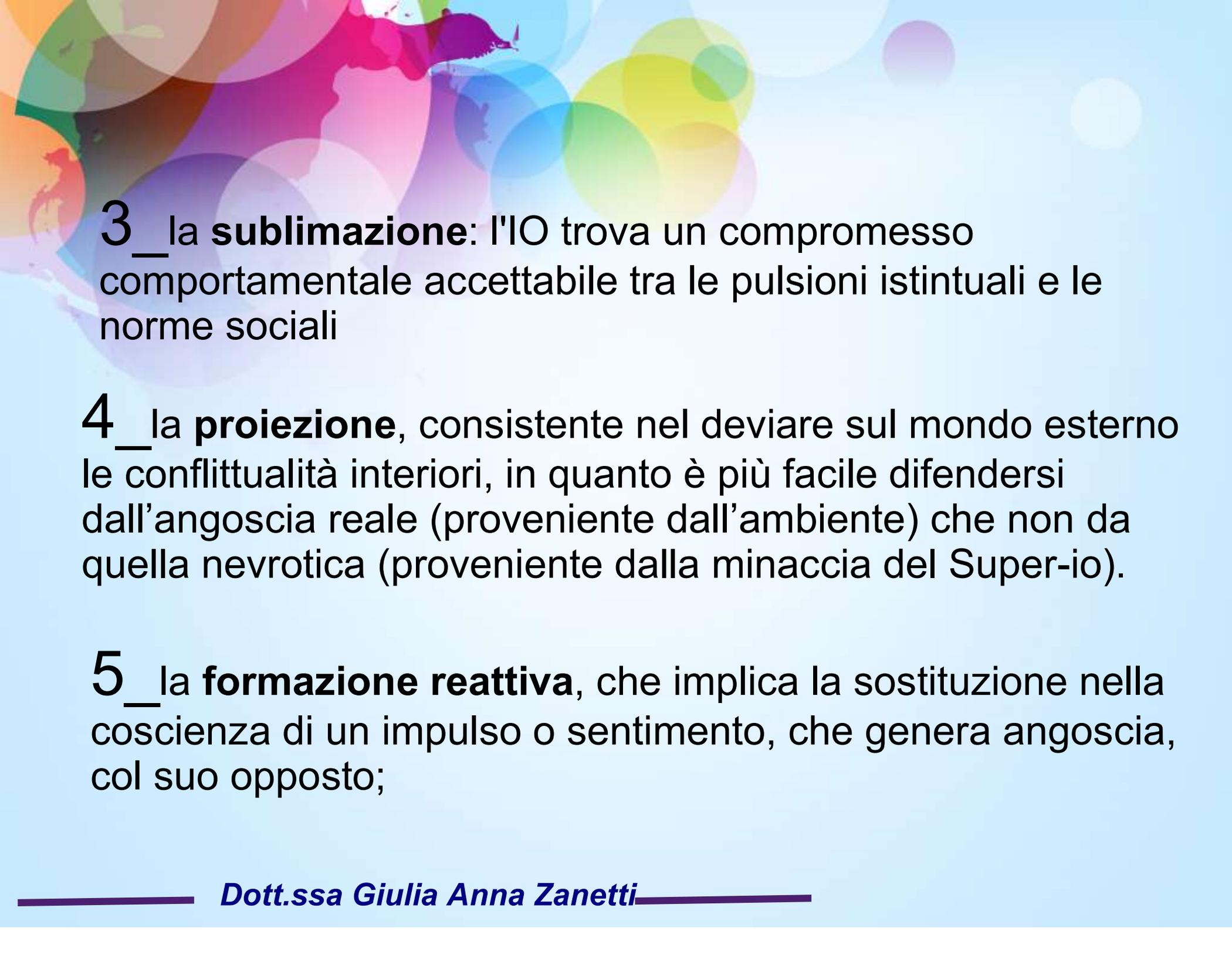
Durante questa fase di sperimentazione, il bambino mette alla prova la propria identità, al riparo dal sesso opposto, quindi non è da considerare infrequente una fase omosessuale nella prima adolescenza, poiché è proprio alla fine di questo periodo, che la vita sessuale polimorfa e mutevole del bambino, acquista un'organizzazione stabile e un'identità sessuale definitivamente formata

# MECCANISMI PSICOLOGICI DI DIFESA DELL'IO

Secondo Freud l'IO normalmente è in grado di armonizzare le opposte istanze e di evitare l'angoscia con mezzi razionali, quando NON ne è capace si avvale di mezzi illusori, o puramente psichici, che sono i meccanismi inconsci di difesa dell'io contro i pericoli della nevrosi e della psicosi, quali:

**1\_ la dislocazione**, consistente nel deviare su altri oggetti le pulsioni istintuali non accettate

**2\_ la repressione (o rimozione)**, consistente nel ricacciare dalla coscienza nell'inconscio gli istinti non sublimabili e da cui possono derivare situazioni conflittuali inconsce



**3\_ la sublimazione:** l'IO trova un compromesso comportamentale accettabile tra le pulsioni istintuali e le norme sociali

**4\_ la proiezione,** consistente nel deviare sul mondo esterno le conflittualità interiori, in quanto è più facile difendersi dall'angoscia reale (proveniente dall'ambiente) che non da quella nevrotica (proveniente dalla minaccia del Super-io).

**5\_ la formazione reattiva,** che implica la sostituzione nella coscienza di un impulso o sentimento, che genera angoscia, col suo opposto;



**6** \_ la **fissazione**, cioè l'arresto, temporaneo o permanente, in una certa fase dello sviluppo, senza raggiungere pertanto la piena maturazione; e la regressione, cioè il ritorno a fasi anteriori e già superate dello sviluppo

**7** \_ la **identificazione**, mediante cui si incorporano nella propria personalità tratti psicologici, valori e norme, caratteristici di altra persona, per ridurre il conflitto con le figure di autorità ed evitarne la riprovazione e la punizione

**8** \_ la **razionalizzazione** dei motivi, come in cui il soggetto giustifica prima o dopo il fatto ante un comportamento che sente condannabile con una motivazione accettabile.

**Anna Freud**, la nota psicanalista austriaca naturalizzata britannica, nacque a Vienna nel 1895, morì a Londra nel 1982.

Figlia di Sigmund Freud, studiò soprattutto **i meccanismi di difesa dell'lo** (già intuiti dal padre) e la psicoanalisi infantile individuando la principale causa del ritardo dello sviluppo psichico e fisico dei bambini nella mancanza di una relazione stabile con la propria madre.

Anna Freud è inoltre conosciuta per gli scontri teorici che ebbe con Melania Klein alla quale contestava che si potesse svolgere il trattamento psicoanalitico su bambini in età troppo precoce



# MECCANISMI DI DIFESA ANNA FREUD



**#1. Rimozione**

**#2. Regressione**

**#3. Formazione reattiva**

**#4. Isolamento (dell'affetto)**

**#5. Annullamento retroattivo**

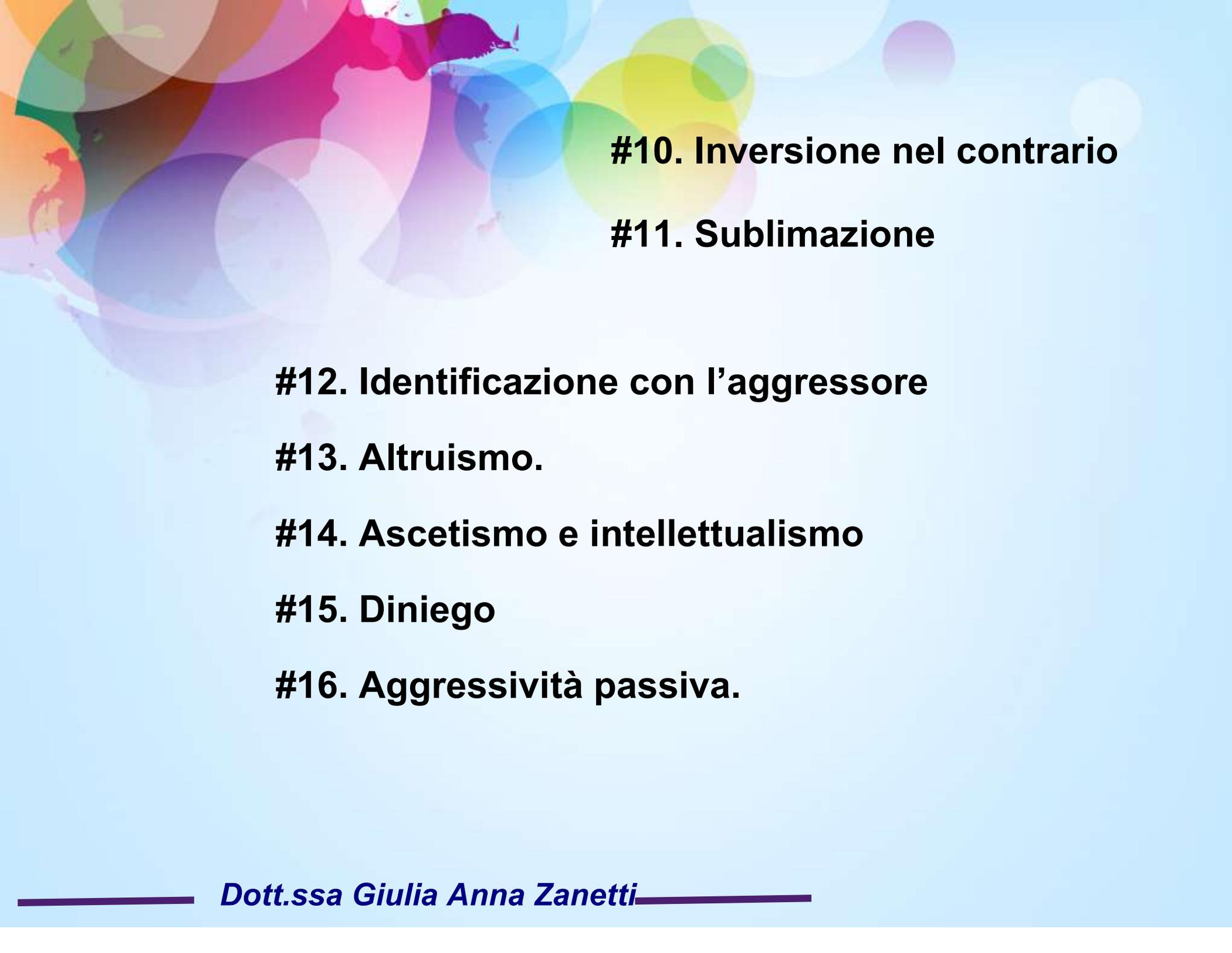
**#6. Introiezione**

.

**#7. Identificazione**

**#8. Proiezione**

**#9. Rivolgimento contro se stessi**



**#10. Inversione nel contrario**

**#11. Sublimazione**

**#12. Identificazione con l'aggressore**

**#13. Altruismo.**

**#14. Ascetismo e intellettualismo**

**#15. Diniego**

**#16. Aggressività passiva.**

# Melania Klein

Melanie Klein,  
all'anagrafe Melanie  
Reizes (Vienna, 30  
marzo 1882 – Londra,  
22 settembre 1960), è  
stata una psicoanalista  
austriaca naturalizzata  
britannica, nota per i  
suoi lavori pionieristici  
nel campo della  
psicoanalisi infantile e  
per i contributi allo  
sviluppo della teoria  
delle relazioni  
oggettuali





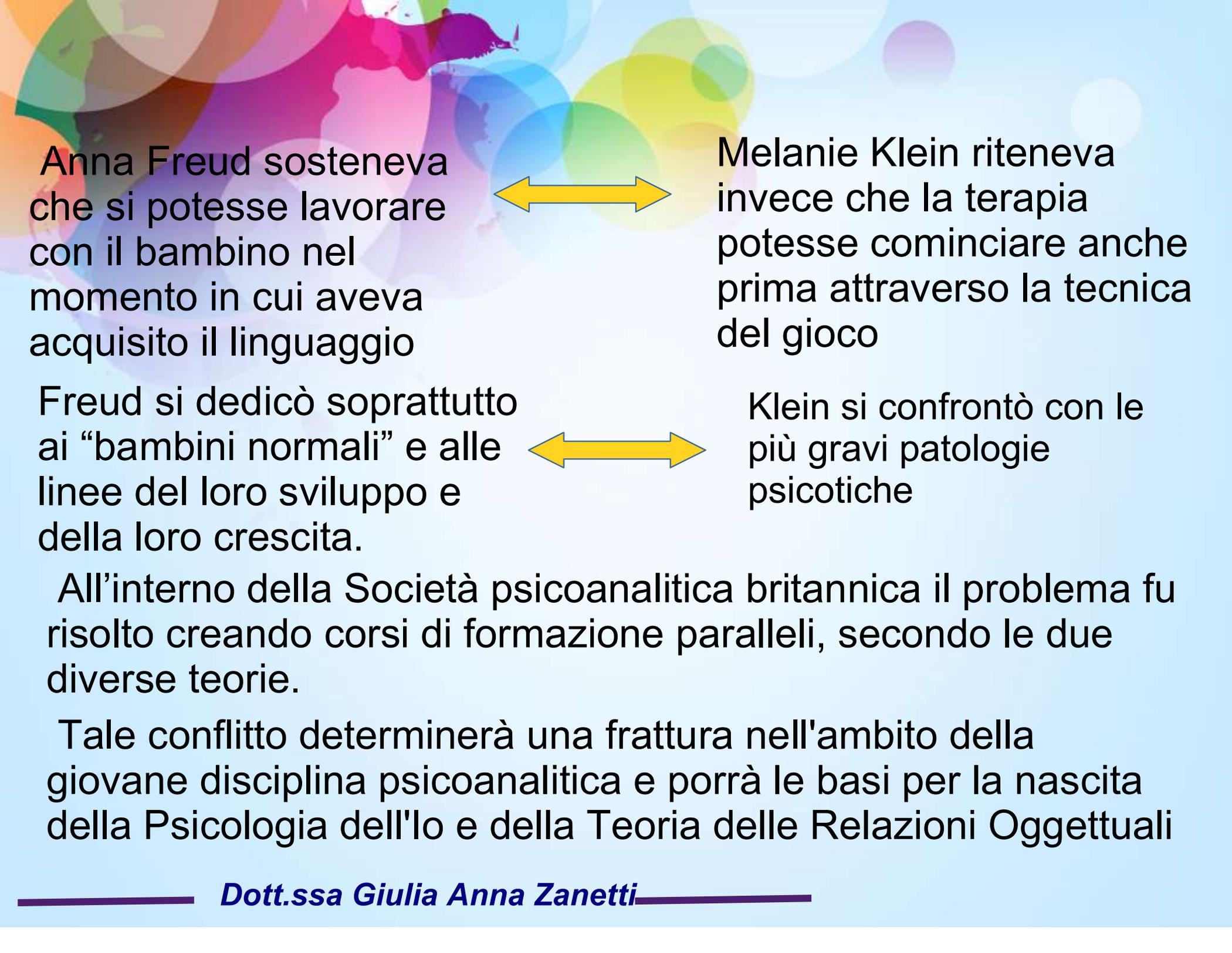
Sia Anna Freud che Melanie Klein si erano dedicate alla psicoanalisi infantile e retrodatteranno l'applicabilità della psicoanalisi,

**MA**

mentre la Freud riteneva che non si potesse operare il transfert perché le relazioni con i genitori per il bambino e la bambina sono storia attuale,

per Klein la tecnica del gioco era in grado di sostituire le libere associazioni e di svelare il mondo fantasmatico infantile.

Le due metodologie di analisi e le teorie sottostanti erano palesemente conflittuali.



Anna Freud sosteneva che si potesse lavorare con il bambino nel momento in cui aveva acquisito il linguaggio



Melanie Klein riteneva invece che la terapia potesse cominciare anche prima attraverso la tecnica del gioco

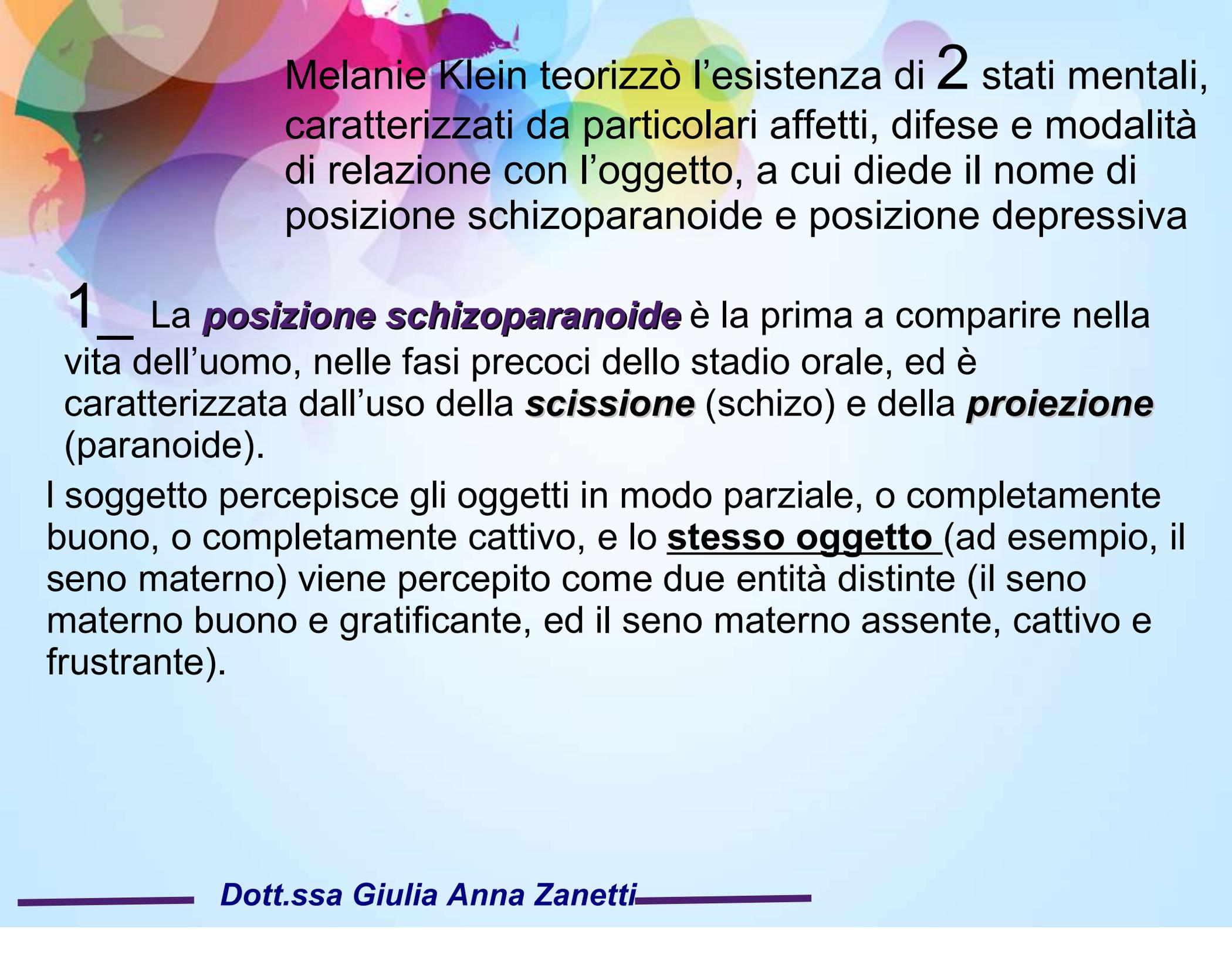
Freud si dedicò soprattutto ai “bambini normali” e alle linee del loro sviluppo e della loro crescita.



Klein si confrontò con le più gravi patologie psicotiche

All'interno della Società psicoanalitica britannica il problema fu risolto creando corsi di formazione paralleli, secondo le due diverse teorie.

Tale conflitto determinerà una frattura nell'ambito della giovane disciplina psicoanalitica e porrà le basi per la nascita della Psicologia dell'Io e della Teoria delle Relazioni Oggettuali



Melanie Klein teorizzò l'esistenza di **2** stati mentali, caratterizzati da particolari affetti, difese e modalità di relazione con l'oggetto, a cui diede il nome di posizione schizoparanoide e posizione depressiva

**1**\_\_ La **posizione schizoparanoide** è la prima a comparire nella vita dell'uomo, nelle fasi precoci dello stadio orale, ed è caratterizzata dall'uso della **scissione** (schizo) e della **proiezione** (paranoide).

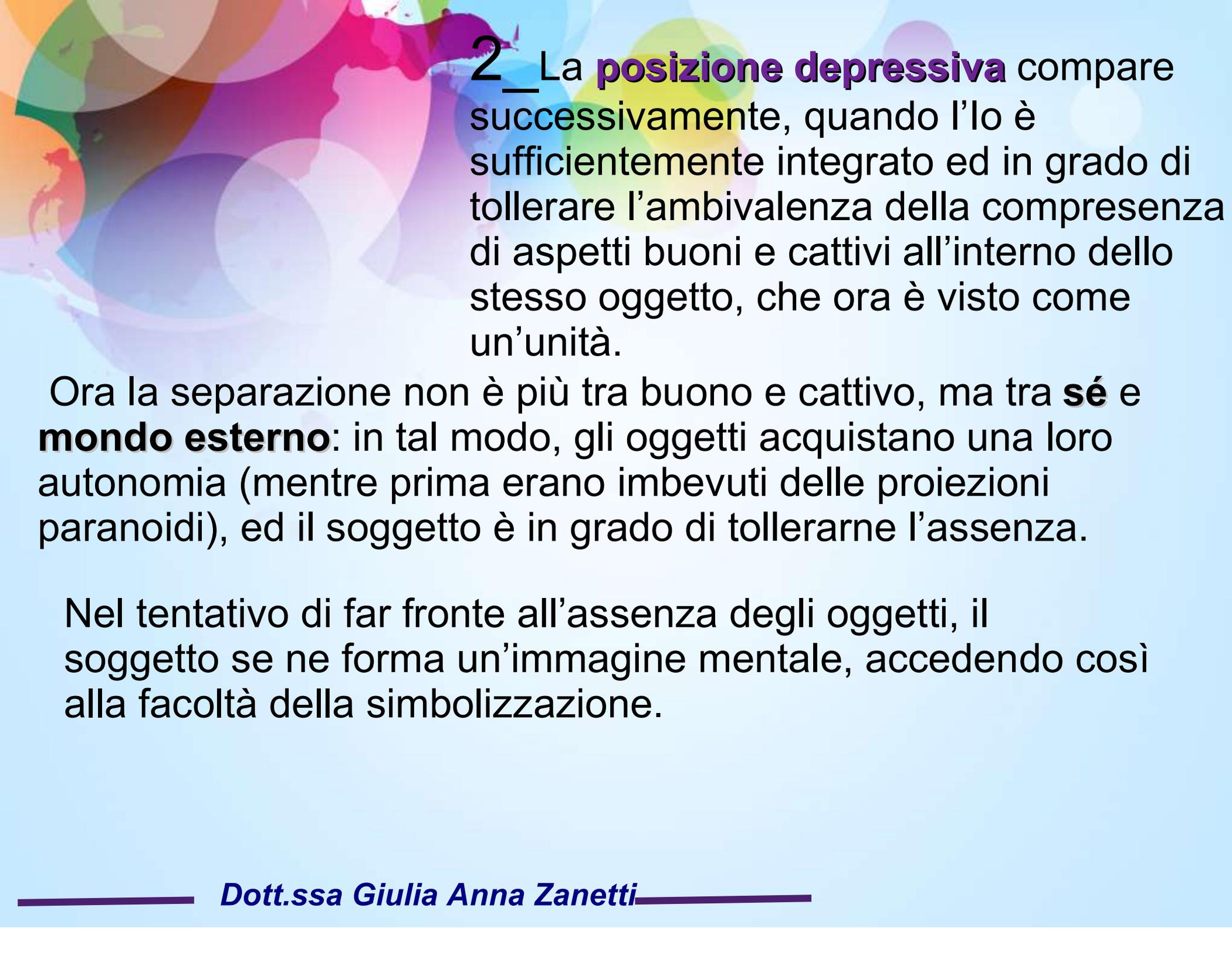
Il soggetto percepisce gli oggetti in modo parziale, o completamente buono, o completamente cattivo, e lo **stesso oggetto** (ad esempio, il seno materno) viene percepito come due entità distinte (il seno materno buono e gratificante, ed il seno materno assente, cattivo e frustrante).



Anche l'io viene scisso in parti buone e cattive. L'istinto di morte, ovvero l'aggressività, caratterizzante gli oggetti cattivi e l'io cattivo, viene deflesso all'esterno, tramite la proiezione.

Ciò porta perciò a vedere il mondo esterno come popolato di oggetti cattivi, da cui difendersi. Da qui, la **componente paranoide** e l'**ansia di persecuzione** che caratterizzano questa posizione.

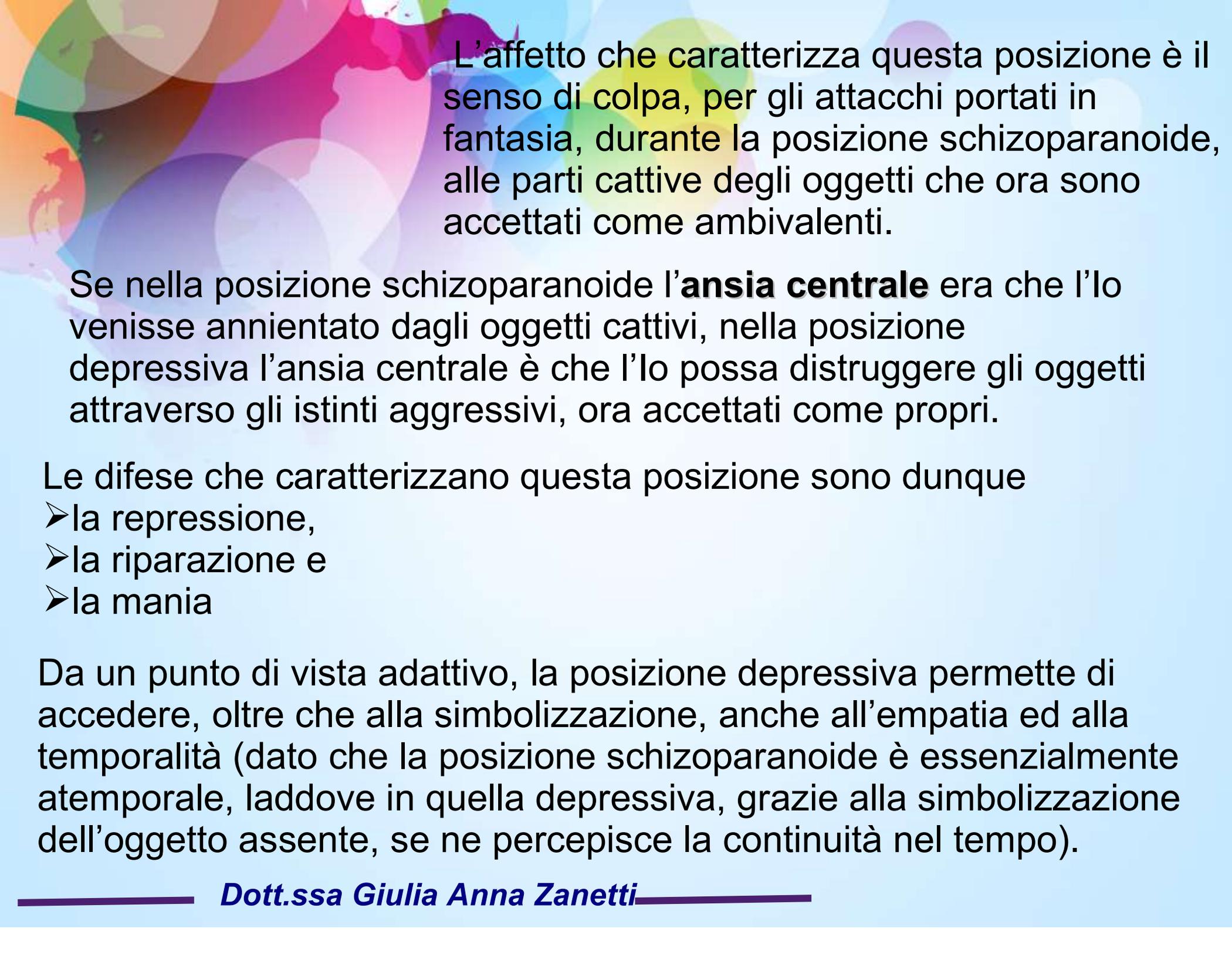
Da un punto di vista adattivo, la posizione schizoparanoide permette al soggetto di categorizzare ed ordinare il mondo esterno e, ovviamente, di difendere sé stesso dai pericoli



2\_ La **posizione depressiva** compare successivamente, quando l'io è sufficientemente integrato ed in grado di tollerare l'ambivalenza della compresenza di aspetti buoni e cattivi all'interno dello stesso oggetto, che ora è visto come un'unità.

Ora la separazione non è più tra buono e cattivo, ma tra **sé e mondo esterno**: in tal modo, gli oggetti acquistano una loro autonomia (mentre prima erano imbevuti delle proiezioni paranoide), ed il soggetto è in grado di tollerarne l'assenza.

Nel tentativo di far fronte all'assenza degli oggetti, il soggetto se ne forma un'immagine mentale, accedendo così alla facoltà della simbolizzazione.



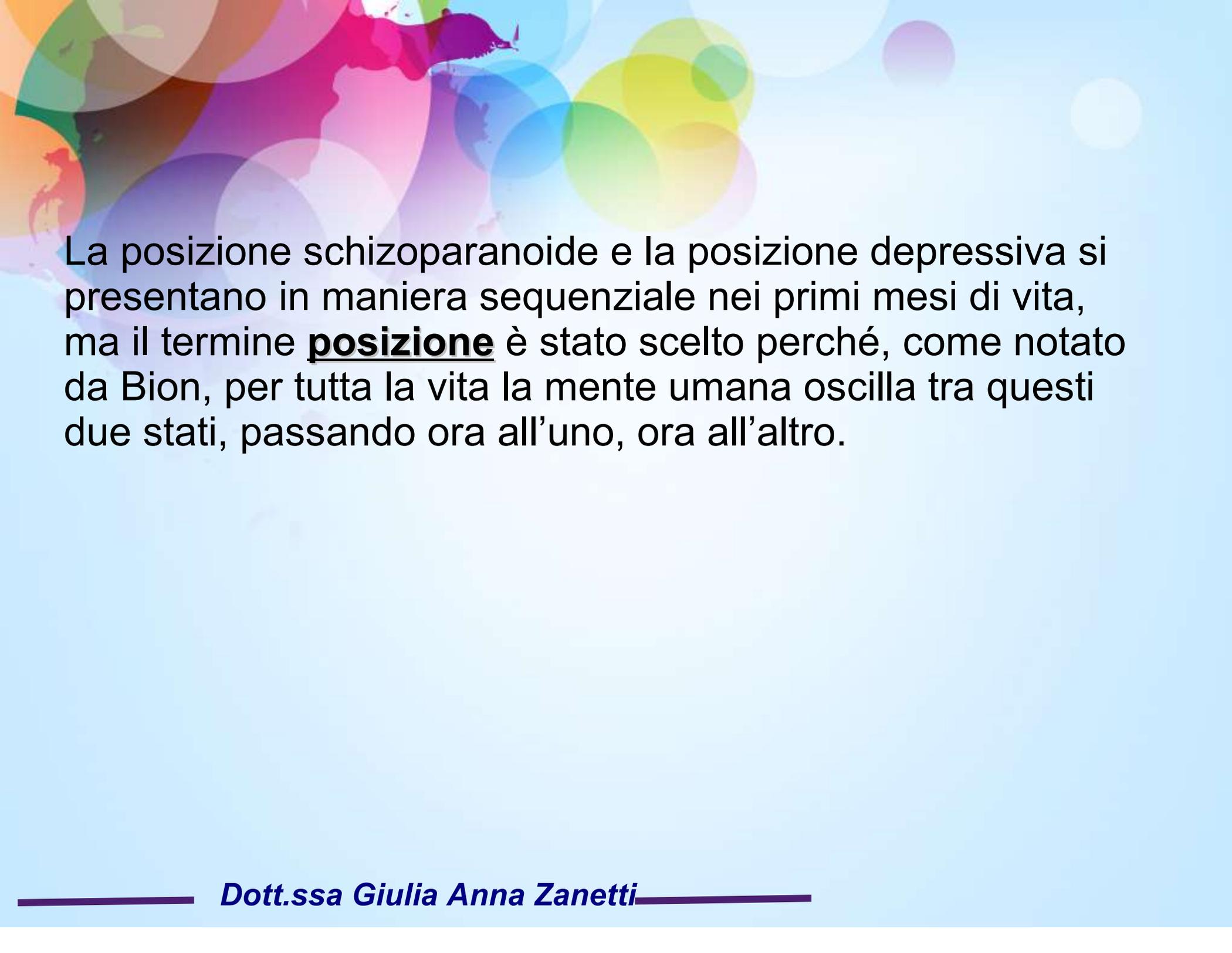
L'affetto che caratterizza questa posizione è il senso di colpa, per gli attacchi portati in fantasia, durante la posizione schizoparanoide, alle parti cattive degli oggetti che ora sono accettati come ambivalenti.

Se nella posizione schizoparanoide l'**ansia centrale** era che l'io venisse annientato dagli oggetti cattivi, nella posizione depressiva l'ansia centrale è che l'io possa distruggere gli oggetti attraverso gli istinti aggressivi, ora accettati come propri.

Le difese che caratterizzano questa posizione sono dunque

- la repressione,
- la riparazione e
- la mania

Da un punto di vista adattivo, la posizione depressiva permette di accedere, oltre che alla simbolizzazione, anche all'empatia ed alla temporalità (dato che la posizione schizoparanoide è essenzialmente atemporale, laddove in quella depressiva, grazie alla simbolizzazione dell'oggetto assente, se ne percepisce la continuità nel tempo).

The background features a light blue gradient with several overlapping, semi-transparent circles in various colors including orange, green, purple, and yellow. In the upper left corner, there is a dark silhouette of a person's head and shoulders, possibly a woman, looking towards the right.

La posizione schizoparanoide e la posizione depressiva si presentano in maniera sequenziale nei primi mesi di vita, ma il termine **posizione** è stato scelto perché, come notato da Bion, per tutta la vita la mente umana oscilla tra questi due stati, passando ora all'uno, ora all'altro.



Il **complesso edipico** è caratterizzato da una particolare costellazione di rapporti interpersonali che si presenta in seguito all'acquisizione della posizione depressiva (nella quale le relazioni diventano possibili, in quanto gli altri sono visti davvero come "altri").

Nel complesso edipico il soggetto si ritrova per la prima volta in una situazione triadica, nella quale al precedente rapporto diadico con la figura materna si aggiunge la figura paterna. Questo "terzo incomodo" viene percepito come un elemento di disturbo nell'armonia della relazione diadica, ed il soggetto sperimenterà

- ansie di esclusione (dalla coppia genitoriale) e
- paure di ritorsione (da parte della figura paterna, attaccata in fantasia per garantirsi l'esclusività del rapporto con la figura materna).



Tre sentimenti

INVIDIA

GELOSIA

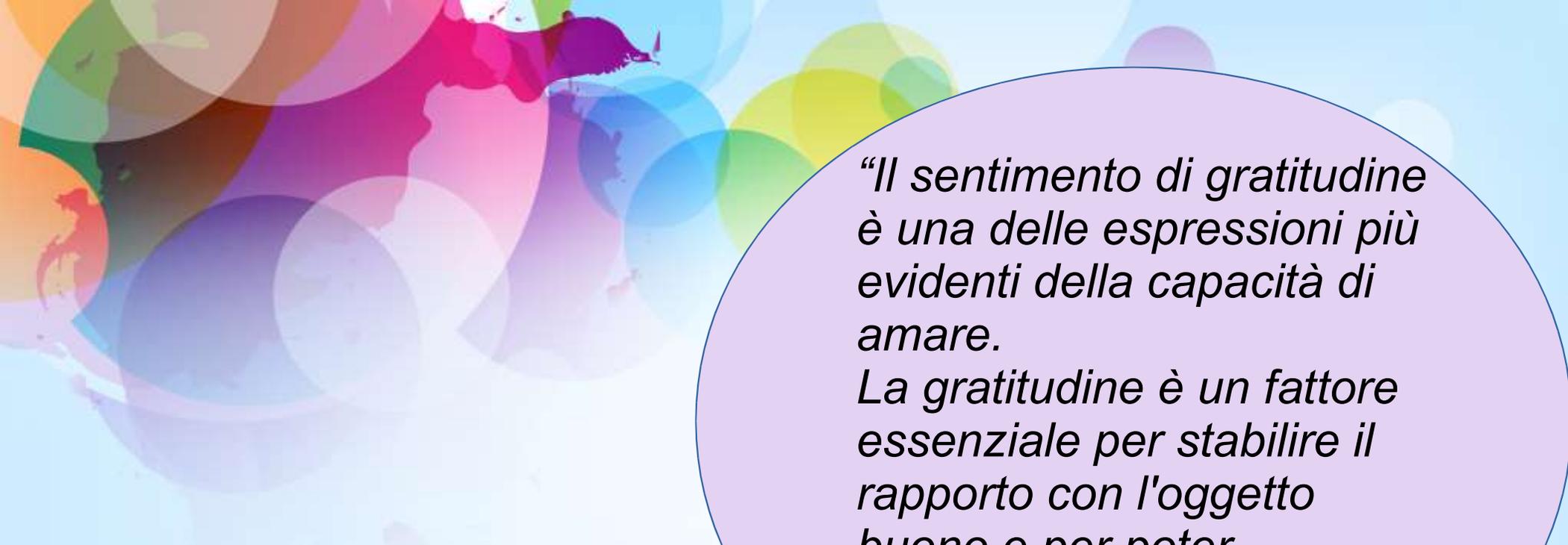
BRAMOSIA

Melanie Klein, *Invidia e gratitudine*, p. 21

*“In tutti i miei lavori ho sottolineato l'importanza fondamentale della prima relazione oggettuale del bambino – il rapporto con il seno materno e con la madre – e sono giunta alla conclusione che se questo oggetto primario, il quale viene introiettato, mette nell'lo radici abbastanza salde, viene posta una base solida per uno sviluppo soddisfacente.”*

*“L'esperienza mi ha insegnato che il **primo oggetto di invidia** è il seno che nutre, in quanto il bambino sente che il seno possiede tutto quello che egli desidera, ha una quantità illimitata di latte e di amore ma che lo tiene per suo godimento. Questa sensazione aumenta il risentimento e l'odio del bambino, e di conseguenza disturba la sua relazione con la madre.”*

Melanie Klein, *Invidia e gratitudine*



Melanie Klein, *Invidia e  
gratitudine*, p. 29

*“Il sentimento di gratitudine  
è una delle espressioni più  
evidenti della capacità di  
amare.*

*La gratitudine è un fattore  
essenziale per stabilire il  
rapporto con l'oggetto  
buono e per poter  
apprezzare la bontà degli  
altri e la propria.” —*

BRAMOSIA???????

# MARGARET MALHER

Nasce a Sopron in Ungheria nel 1897, pediatra di origini ebraiche, si forma a Vienna dove conosce Anna Freud.

Si trasferisce negli Stati Uniti dove studia i processi di **separazione-individuazione** e le **psicosi infantili** basandosi sull'osservazione diretta del rapporto madre-



**Dott.ssa Giulia Anna Zanetti**

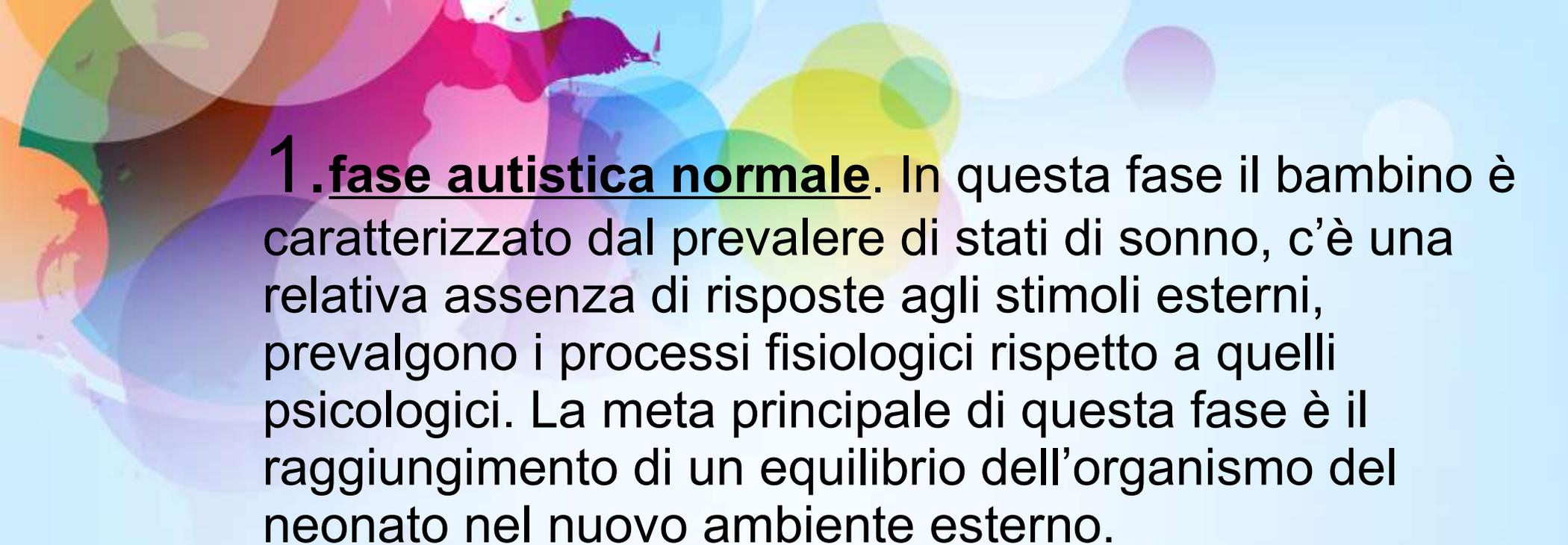
Processo di **SEPARAZIONE-INDIVIDUAZIONE**.

È il cammino che il bambino percorre nel passare da uno stato iniziale, ipotizzato da Mahler come di inconsapevolezza del mondo esterno, ad uno stato in cui non si differenzia dalla madre, fino a realizzare un Sé separato e autonomo.

La **separazione** si ha quando il bambino emerge dallo stato di simbiosi con la madre, mentre

**l'individuazione** si ha quando il bambino è consapevole di avere proprie caratteristiche individuali.

Questo processo graduale viene individuato con la suddivisioni in fasi:



**1. fase autistica normale.** In questa fase il bambino è caratterizzato dal prevalere di stati di sonno, c'è una relativa assenza di risposte agli stimoli esterni, prevalgono i processi fisiologici rispetto a quelli psicologici. La meta principale di questa fase è il raggiungimento di un equilibrio dell'organismo del neonato nel nuovo ambiente esterno.

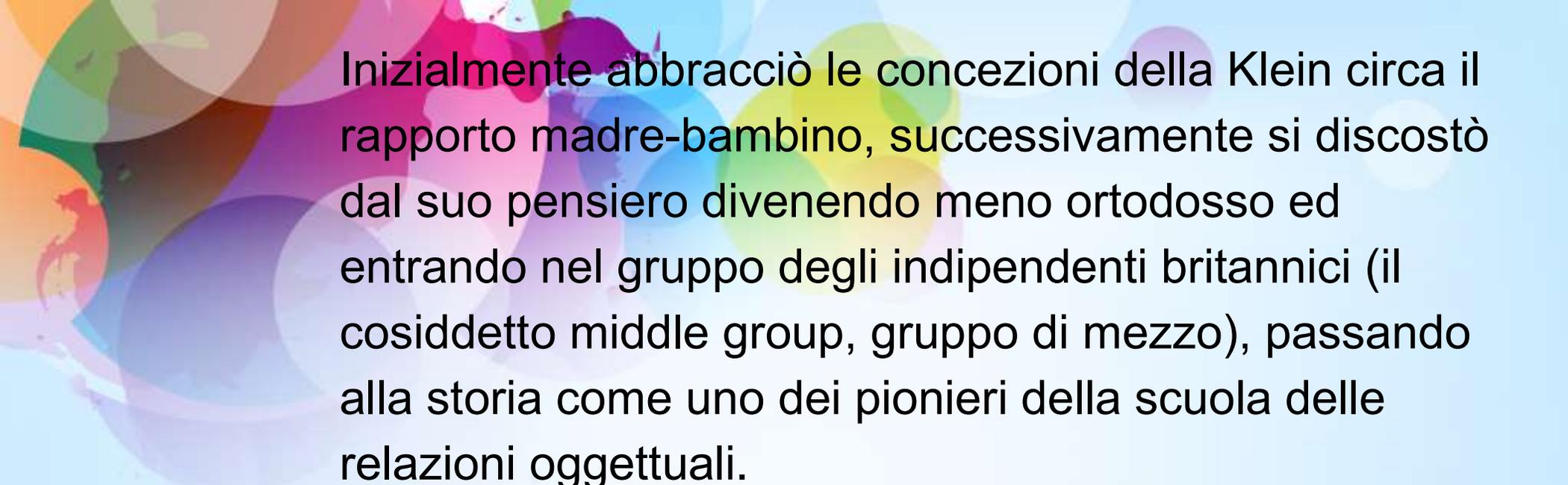
**2. fase simbiotica normale.** Ha il suo inizio dal secondo mese di vita del neonato, momento in cui questi ha una vaga consapevolezza di un oggetto che soddisfa i suoi bisogni. In questa fase il bambino si comporta come se lui e la madre fossero onnipotenti, una cosa sola

# Donald Winnicott

(Plymouth, 7 aprile 1896 –  
Londra, 28 gennaio 1971),  
pediatra e psicoanalista  
britannico

La sua concomitante professione di pediatra lo portò ad osservare a lungo i bambini e la loro interazione con la madre, permettendogli così di elaborare originali teorie sullo sviluppo psicologico ed emotivo del bambino.





Inizialmente abbracciò le concezioni della Klein circa il rapporto madre-bambino, successivamente si discostò dal suo pensiero divenendo meno ortodosso ed entrando nel gruppo degli indipendenti britannici (il cosiddetto middle group, gruppo di mezzo), passando alla storia come uno dei pionieri della scuola delle relazioni oggettuali.

## **LA SUA TEORIA**

La funzione di holding

Lo spazio transizionale

L'oggetto transizionale

La madre sufficientemente buona

Il falso sé



Nella sua teoria sviluppa le ***origini evolutive del SE'*** all'interno della relazione madre-bambino

**cosa è il se'?**

Nucleo di soggettività che caratterizza ogni esperienza della vita, attività o comportamento

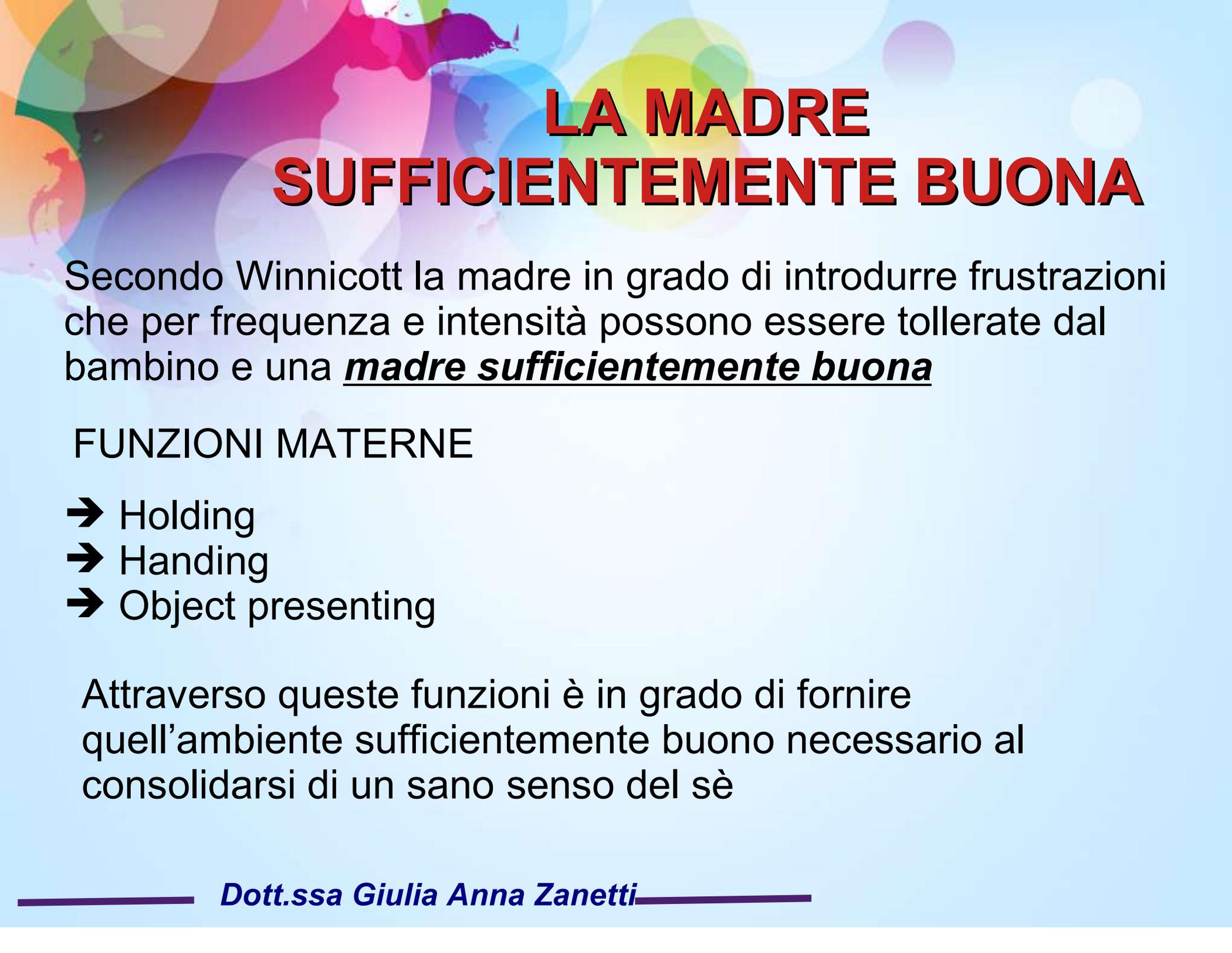


prima dell'IO deve esserci lo sviluppo del SE'

L'obiettivo lungo lo sviluppo è la creazione di un SE' integrato, coerente e dotato di continuità è una potenzialità ereditaria del b. di sentire la continuità dell'esistenza e di arrivare ad acquisire a modo proprio e con un proprio ritmo una realtà psichica e uno schema corporeo personali



Ruolo fondamentale nella costruzione del SE' è la madre che attraverso la cura del bambino, contenimento, manipolazione, permette la creazione di quell'area del gioco, area dei fenomeni transazionali, che non è né della madre né del bambino e che porta al successivo processo di individuazione-separazione



# LA MADRE SUFFICIENTEMENTE BUONA

Secondo Winnicott la madre in grado di introdurre frustrazioni che per frequenza e intensità possono essere tollerate dal bambino e una **madre sufficientemente buona**

## FUNZIONI MATERNE

- Holding
- Handing
- Object presenting

Attraverso queste funzioni è in grado di fornire quell'ambiente sufficientemente buono necessario al consolidarsi di un sano senso del sè

## Una madre sufficientemente buona svolge le seguenti funzioni

**L'HOLDING** , permette la integrazione senso-motoria, è la funzione di sostegno, il tenere il neonato in braccio, contenerlo. Favorisce il passaggio dal non-io all"io sono.

**L'HANDING** favorisce l'autonomia , come? con la manipolazione (handling), che si riferisce alla modalità di maneggiare il figlio. La madre è capace di tenere il bambino naturalmente in modo che tutte le parti del corpo siano raccolte per formare, nella continuità, uno schema corporeo personale. Favorisce l'integrazione psicosomatica

**L'OBJECT RELATING** porta alla creazione dei rapporti umani

# LO SPECCHIO- IL RISPECCHIAMENTO

Il precursore dello specchio è la faccia della madre, cioè nel volto della madre il bambino cerca se stesso

La madre-ambiente sufficientemente buona guarda il bambino in modo che gli fa sentire di essere stato visto, e quindi di poter esistere creativamente, favorendo lo sviluppo della immaginazione

La madre presa da se stessa e reattiva nei confronti del bambino riflette il proprio stato d'animo o la rigidità delle proprie difese e il figlio deve sviluppare prematuramente un io e un falso sé compiacente

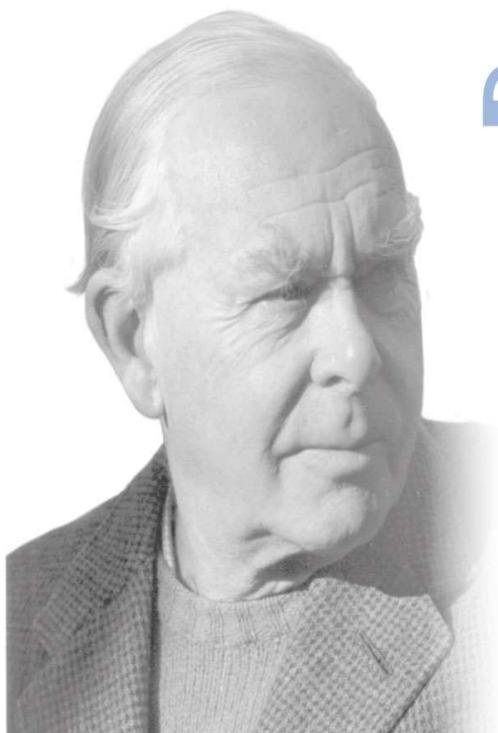
Forme elementari di regolazione indipendente attraverso gli oggetti di sensazione ( anche parti del corpo con esperienze di ritmicità e tattili) preludono agli OGGETTI TRANSIZIONALI, tra 4-6 e 18 mesi

Winnicott, a proposito dell'esperienza transizionale utilizza il termine "*resting palce of illusione*" dicendo:

*“C'è una battaglia continua nell'individuo, per tutta la vita, nel differenziare i fatti della fantasia, la realtà esterna dalla realtà interna, il mondo dal sogno. I fenomeni transizionali appartengono ad un'area intermedia che io chiamo luogo di pace, perché vivendo in quest'area l'individuo si riposa dal compito di distinguere i fatti di realtà dalla fantasia”* 

# JOHN BOWLBY

Psicologo e psichiatra inglese (Londra 1907 - Skye 1990). Dopo aver studiato scienze naturali e medicina, ha lavorato come psichiatra alla London child guidance clinic (1937-40) e successivamente (1946-72) alla Tavistock clinic di Londra, dove ha diretto (1946-68) il Department for children and parents. È noto soprattutto per la sua teoria dell'attaccamento



“ Anche se particolarmente evidente nella prima infanzia, il comportamento di attaccamento caratterizza l'essere umano dalla culla alla tomba. ”

**John Bowlby**



***Dott.ssa Giulia Anna Zanetti***

# ***PATTERN D'ATTACAMENTO***

La particolare importanza del ***Sistema di Attaccamento*** consiste nel fatto che le sue funzioni non si esauriscono nell'infanzia, ma accompagnano l'uomo, per usare una espressione di Bowlby, "dalla culla alla tomba".



***ATTACCAMENTO SICURO*** (B) caratteristico di bambini che fin dai primi mesi di vita hanno sempre mantenuto un buon contatto con la madre anche in situazioni nuove e che non temono di lasciarla per esplorare l'ambiente. La madre incoraggia queste separazioni al termine delle quali il contatto è cercato e trovato

***ATTACCAMENTO ANSIOSO-RESISTENTE*** (C) caratteristico di bambini con madri apprensive ed iperprotettive: l'esplorazione dell'ambiente è difficile e il momento della separazione è vissuto con notevole stress. Al ricongiungimento con il genitore il bambino ha un atteggiamento ambivalente: cerca il contatto, ma ha difficoltà a rilassarsi e tranquillizzarsi

# L'ATTACCAMENTO

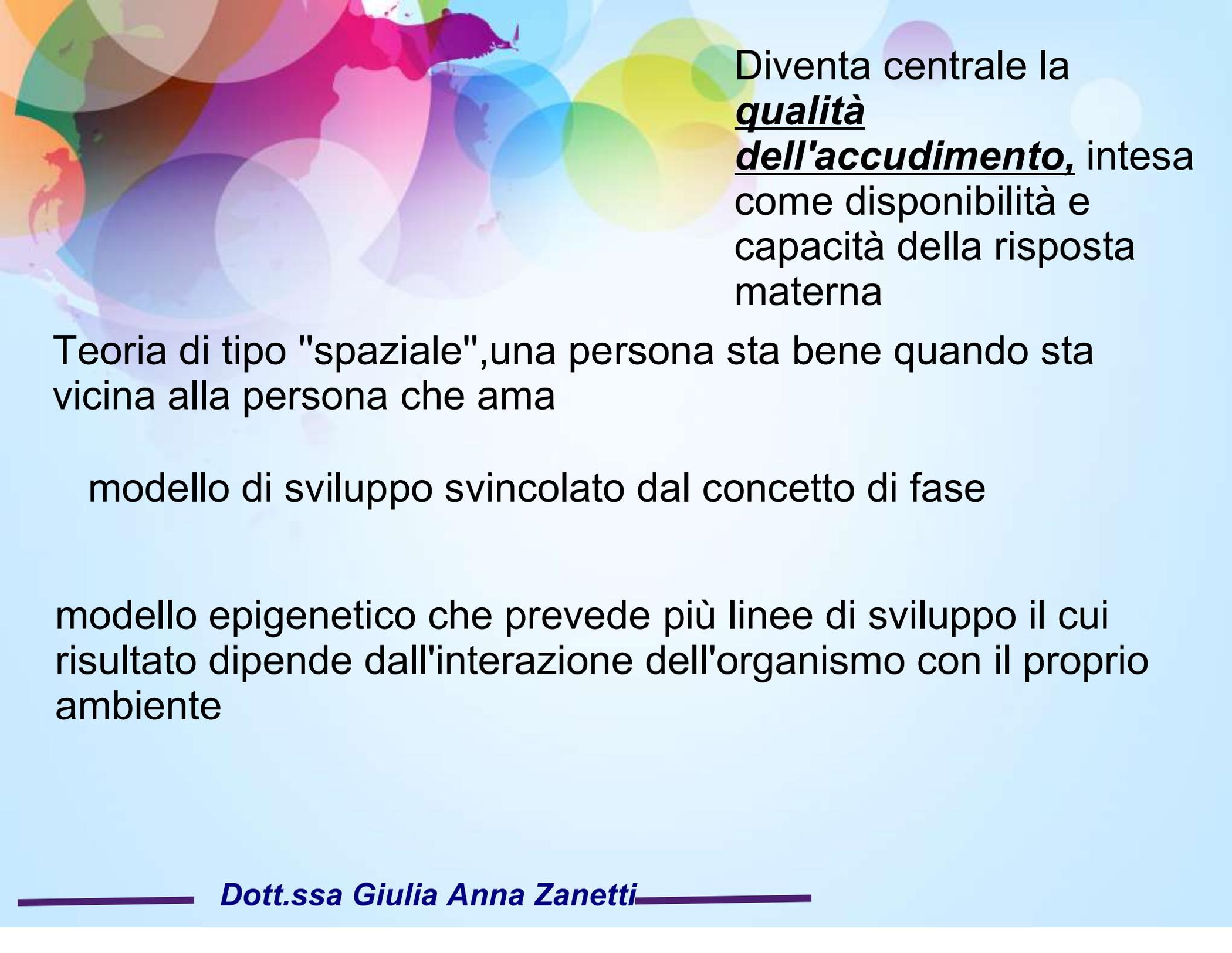
Bowlby, 1940: studi sulla relazione madre-bambino. Tendenza biologica del bambino a formare un legame di attaccamento con un caregiver e a usare questa persona come “base sicura” per l’esplorazione e lo sviluppo personale.



Fasi di reazione alla separazione:

- protesta
- disperazione
- distacco



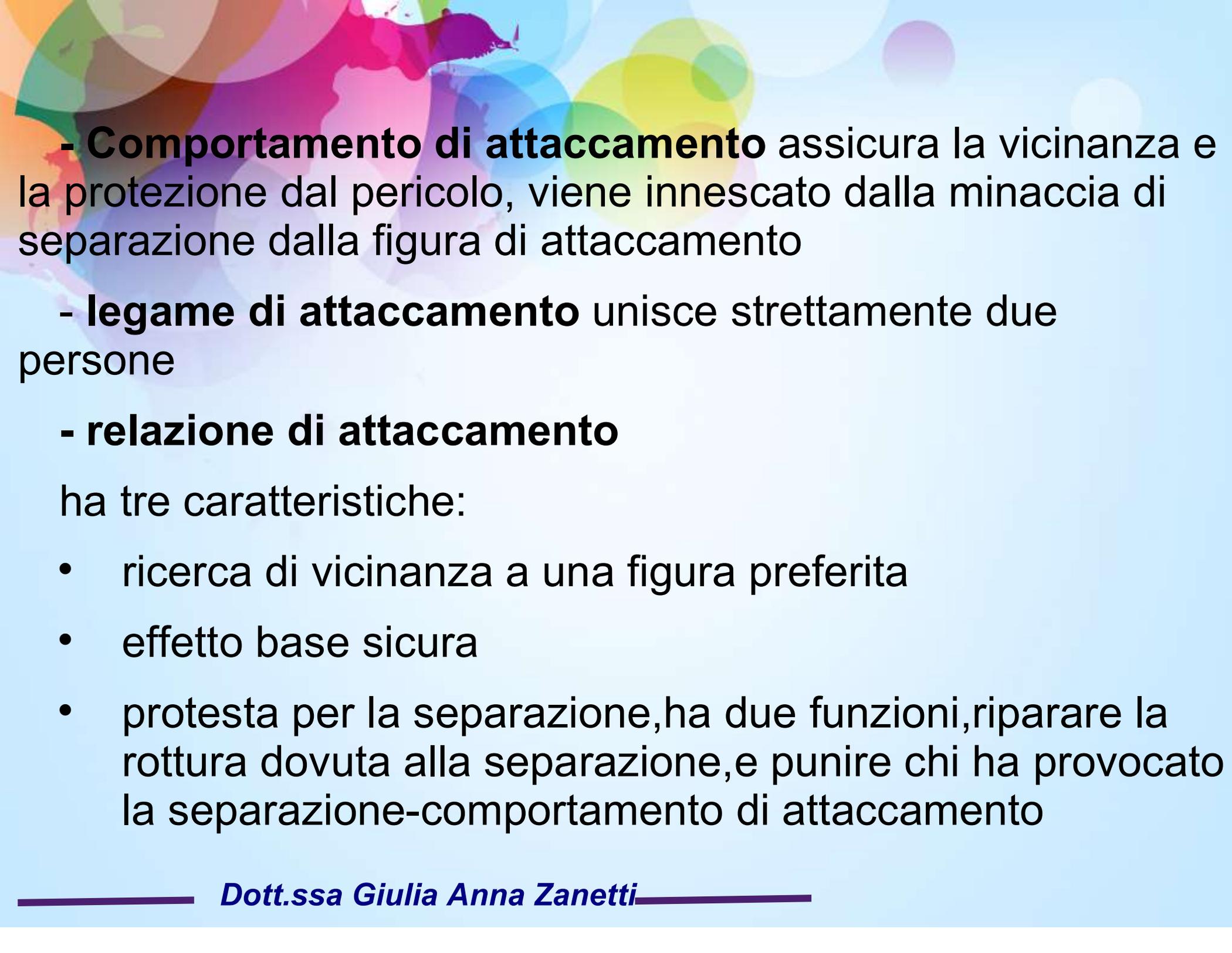


Diventa centrale la qualità dell'accudimento, intesa come disponibilità e capacità della risposta materna

Teoria di tipo "spaziale", una persona sta bene quando sta vicina alla persona che ama

modello di sviluppo svincolato dal concetto di fase

modello epigenetico che prevede più linee di sviluppo il cui risultato dipende dall'interazione dell'organismo con il proprio ambiente



- **Comportamento di attaccamento** assicura la vicinanza e la protezione dal pericolo, viene innescato dalla minaccia di separazione dalla figura di attaccamento

- **legame di attaccamento** unisce strettamente due persone

- **relazione di attaccamento**

ha tre caratteristiche:

- ricerca di vicinanza a una figura preferita
- effetto base sicura
- protesta per la separazione, ha due funzioni, riparare la rottura dovuta alla separazione, e punire chi ha provocato la separazione-comportamento di attaccamento

# Ontogenesi tre fasi

## Ontogenesi tre fasi

- prima fase

0-6 mesi orientamento e pattern di riconoscimento

- seconda fase

6 mesi-tre anni attaccamento "set-goal"(programmato)

- terza fase

dai tre anni in poi formazione di una relazione reciproca

Mary Dinsmore Salter Ainsworth (Glendale, 1913 – 1999) è stata una psicologa canadese, allieva di John Bowlby ed esperta in psicologia dello sviluppo.

Ha sviluppato il paradigma di ricerca della Strange Situation (1969), tramite cui sono stati definiti e verificati sperimentalmente i diversi stili di attaccamento nel bambino, derivati dalla teorizzazione di Bowlby

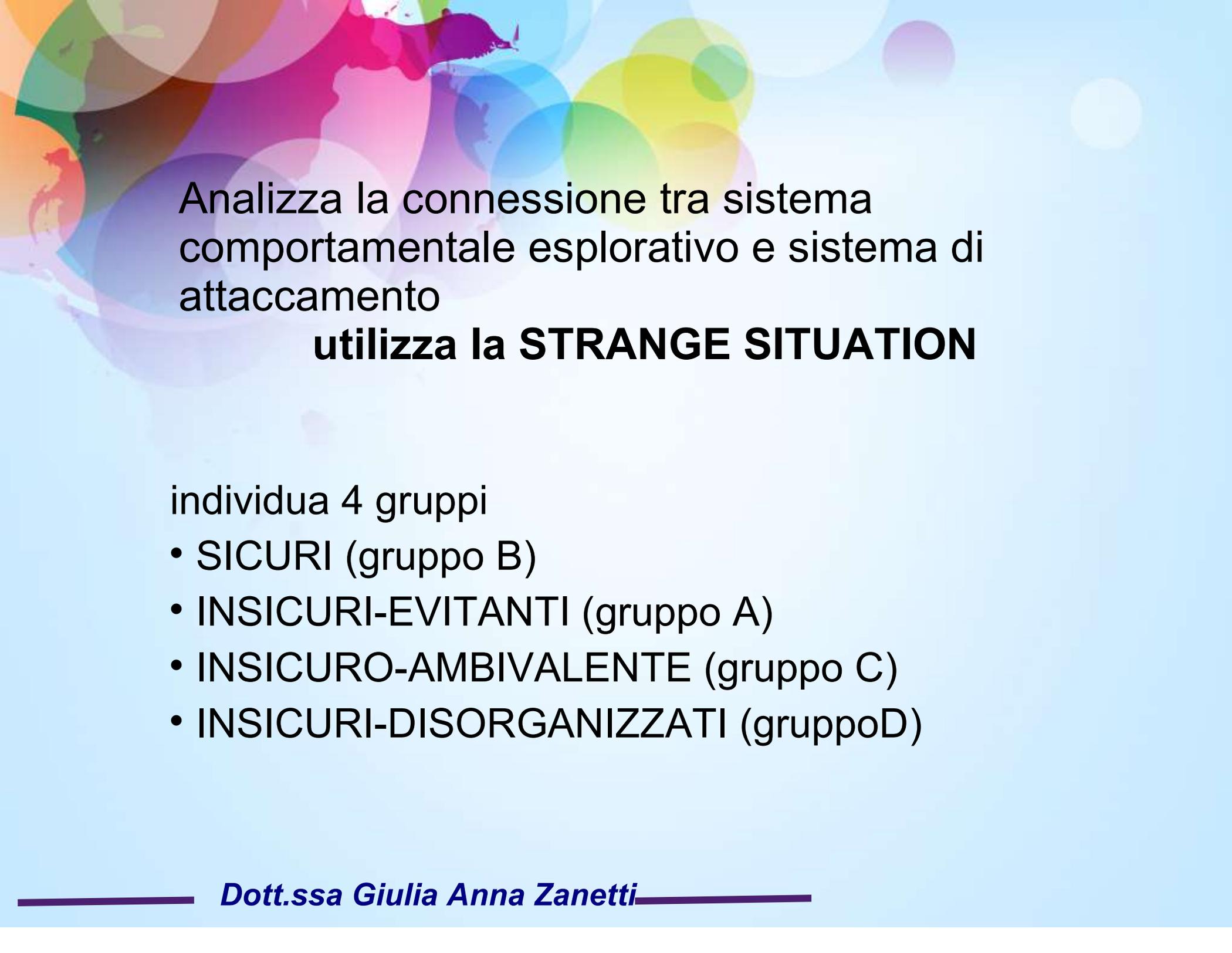
Le tipologie di attaccamento studiate nella Strange Situation sono:

**attaccamento sicuro,**  
**attaccamento insicuro evitante,**  
**attaccamento insicuro ambivalente**  
**attaccamento disorganizzato.**

Mary Ainsworth



***Dott.ssa Giulia Anna Zanetti***



Analizza la connessione tra sistema comportamentale esplorativo e sistema di attaccamento

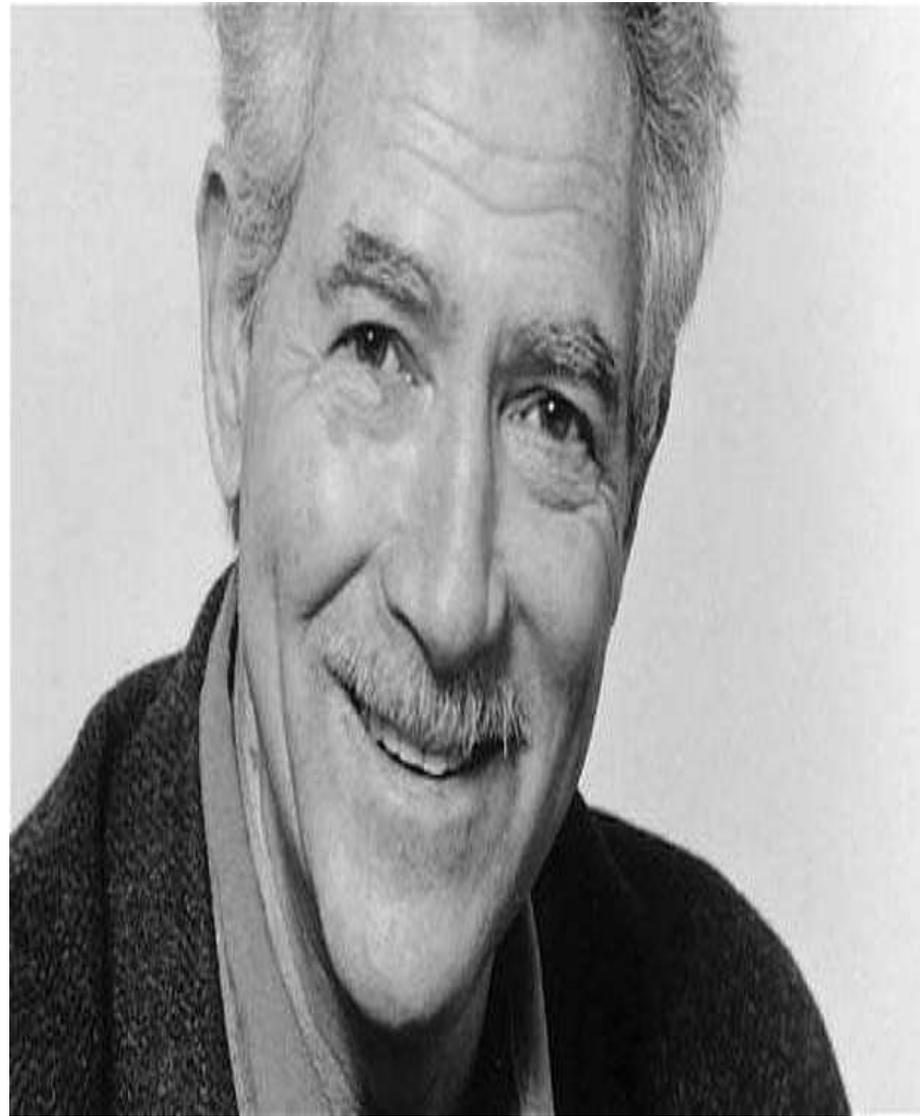
**utilizza la STRANGE SITUATION**

individua 4 gruppi

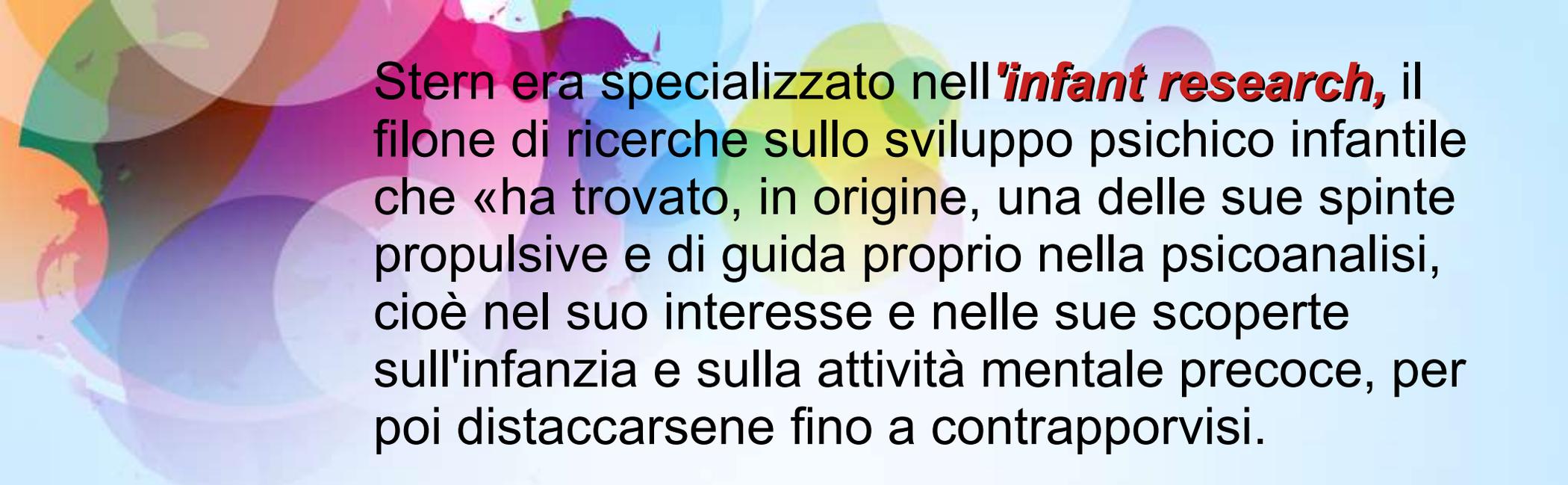
- SICURI (gruppo B)
- INSICURI-EVITANTI (gruppo A)
- INSICURO-AMBIVALENTE (gruppo C)
- INSICURI-DISORGANIZZATI (gruppo D)

# DANIEL STERN

(New York, 1934 – Ginevra, 2012) è stato uno psichiatra e psicoanalista statunitense

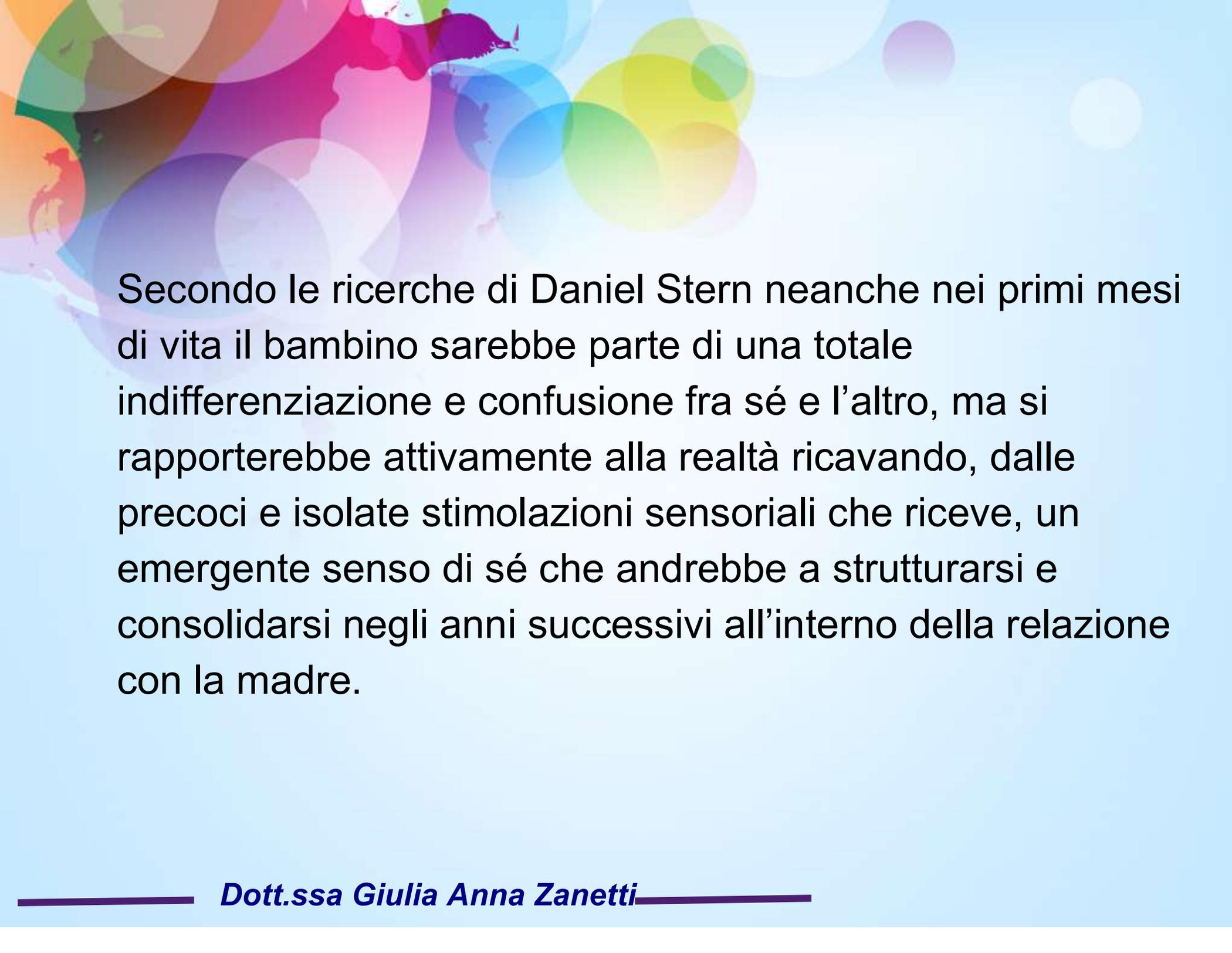


————— *Dott.ssa Giulia Anna Zanetti* —————



Stern era specializzato nell'**'infant research'**, il filone di ricerche sullo sviluppo psichico infantile che «ha trovato, in origine, una delle sue spinte propulsive e di guida proprio nella psicoanalisi, cioè nel suo interesse e nelle sue scoperte sull'infanzia e sulla attività mentale precoce, per poi distaccarsene fino a contrapporvisi.

Il pressante invito che l'infant research rivolge alla psicoanalisi è quello di utilizzare modelli concettuali coerenti con l'"evidenza empirica" da loro prodotta. Sull'onda di questi risultati, alcuni ricercatori da un lato, alcuni psicoanalisti dall'altro, hanno iniziato a criticare e a tentare di sostituire quelle teorie e quei concetti psicoanalitici che non si "armonizzano" con le scoperte dell'infant research: tra gli altri, il narcisismo e l'onnipotenza infantile, l'autismo e la simbiosi normali, l'organizzazione dell'esperienza secondo le categorie 'buono-cattivo', la presenza della scissione.»

The background features a light blue gradient with several overlapping, semi-transparent circles in various colors including orange, green, purple, and yellow. In the upper left corner, there is a dark silhouette of a person, possibly a child, in a dynamic pose. The text is centered in the lower half of the image.

Secondo le ricerche di Daniel Stern neanche nei primi mesi di vita il bambino sarebbe parte di una totale indifferenziazione e confusione fra sé e l'altro, ma si rapporterebbe attivamente alla realtà ricavando, dalle precoci e isolate stimolazioni sensoriali che riceve, un emergente senso di sé che andrebbe a strutturarsi e consolidarsi negli anni successivi all'interno della relazione con la madre.

## **TEORIA**

### **I quattro sensi del sé nello sviluppo del bambino**

Esiste un sé emergente a partire dalla nascita

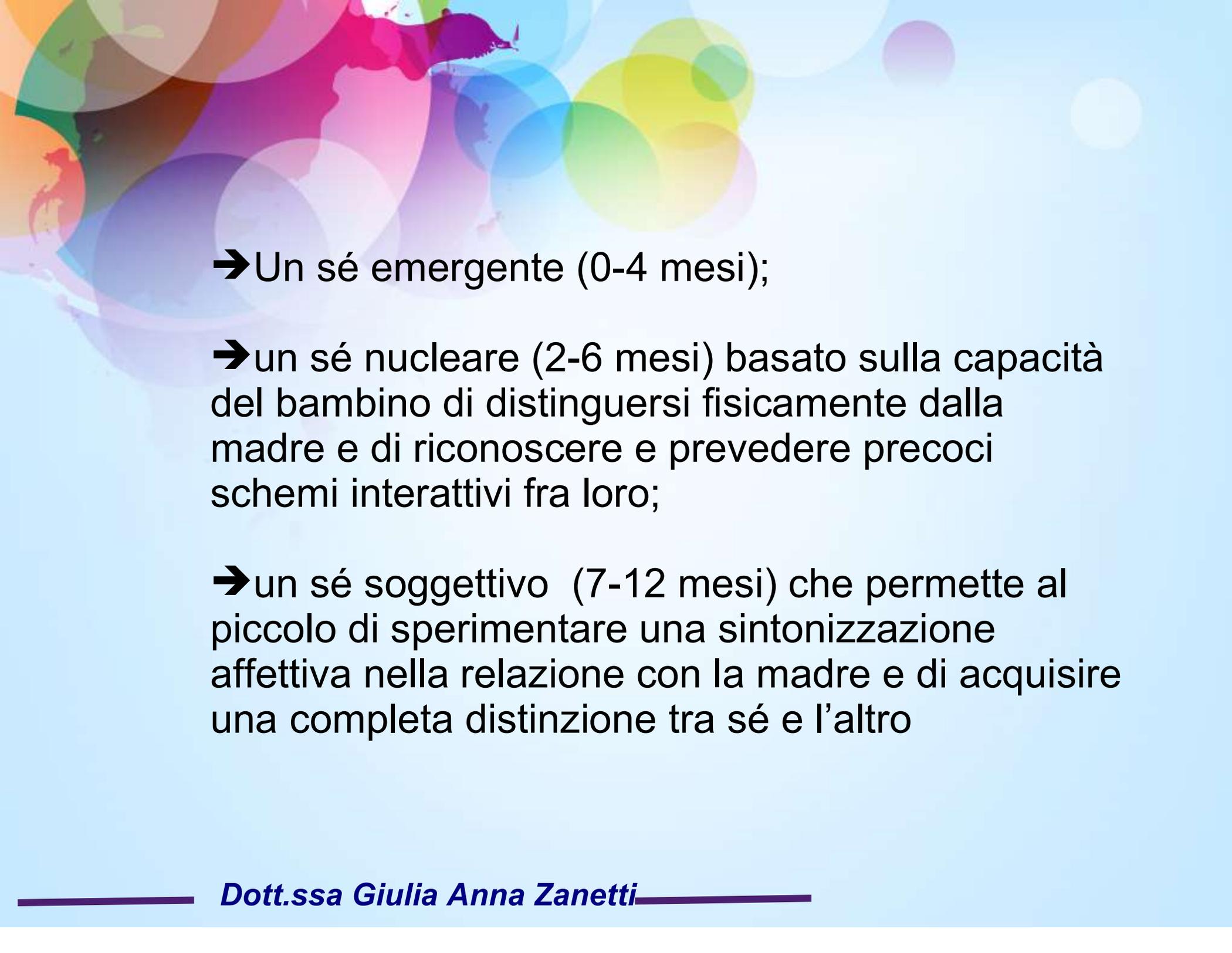
La madre riveste un ruolo importante nel processo di sviluppo

L'organizzazione del sé procede per tappe sovrapposte

## **METODOLOGIA DI LAVORO**

"BAMBINO OSSERVATO" usa l'osservazione diretta, reale

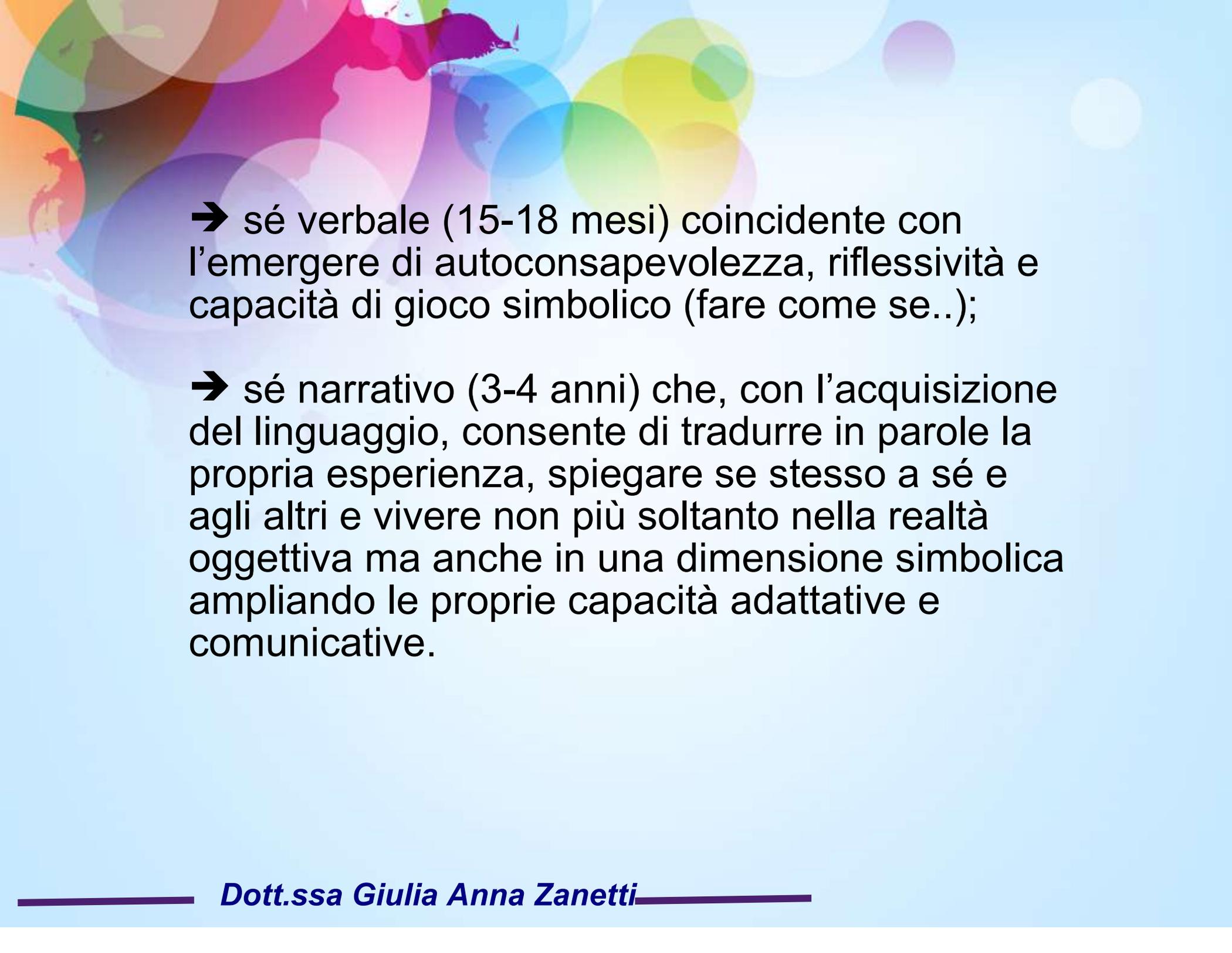
"BAMBINO CLINICO" deriva dalle storia del paziente adulto in analisi



→ Un sé emergente (0-4 mesi);

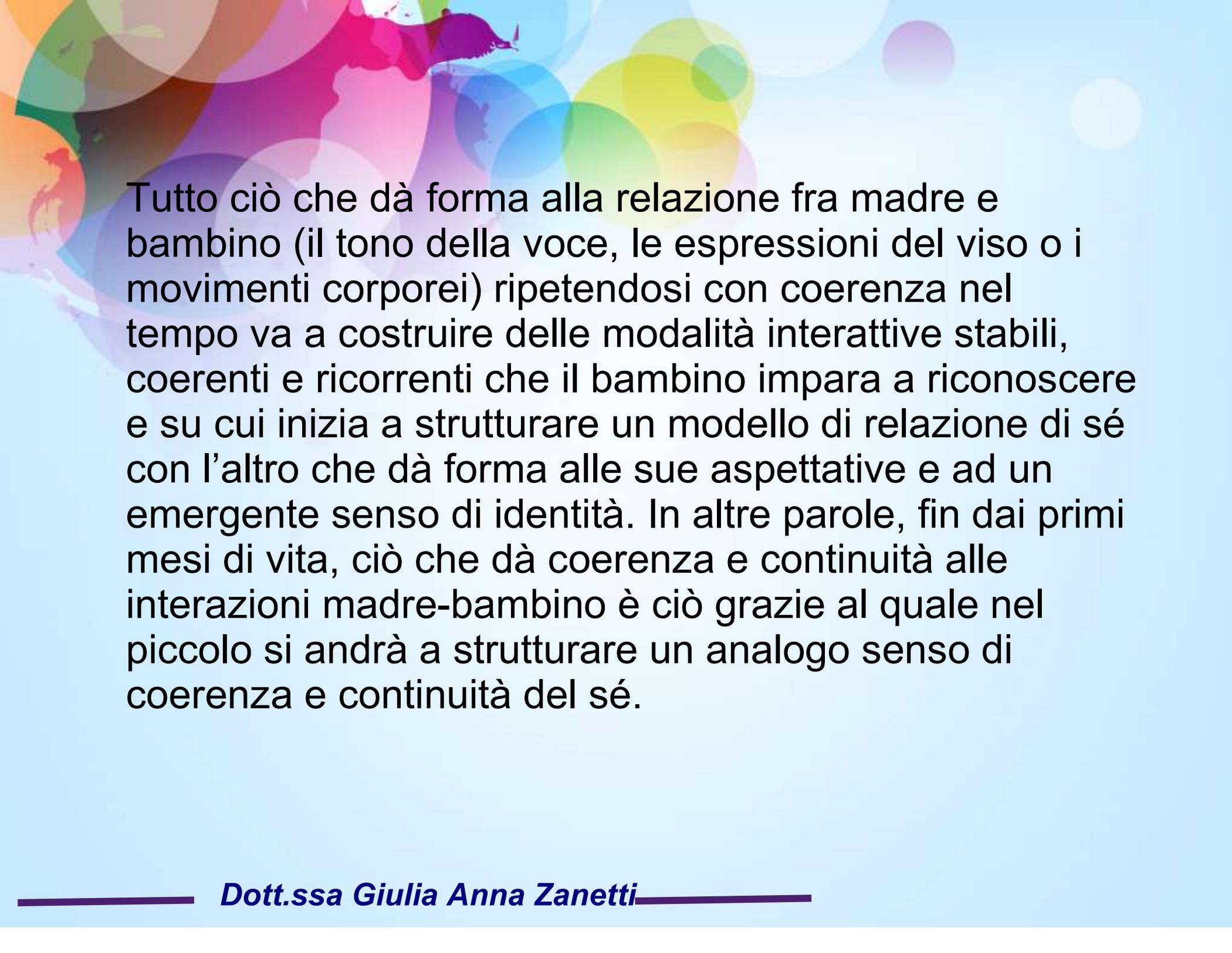
→ un sé nucleare (2-6 mesi) basato sulla capacità del bambino di distinguersi fisicamente dalla madre e di riconoscere e prevedere precoci schemi interattivi fra loro;

→ un sé soggettivo (7-12 mesi) che permette al piccolo di sperimentare una sintonizzazione affettiva nella relazione con la madre e di acquisire una completa distinzione tra sé e l'altro



→ sé verbale (15-18 mesi) coincidente con l'emergere di autoconsapevolezza, riflessività e capacità di gioco simbolico (fare come se..);

→ sé narrativo (3-4 anni) che, con l'acquisizione del linguaggio, consente di tradurre in parole la propria esperienza, spiegare se stesso a sé e agli altri e vivere non più soltanto nella realtà oggettiva ma anche in una dimensione simbolica ampliando le proprie capacità adattative e comunicative.

The background features a light blue gradient with several overlapping, semi-transparent circles in various colors including orange, green, purple, and yellow. On the left side, there is a dark silhouette of a person, possibly a woman, in a dynamic pose. The main text is centered and written in a black, sans-serif font.

Tutto ciò che dà forma alla relazione fra madre e bambino (il tono della voce, le espressioni del viso o i movimenti corporei) ripetendosi con coerenza nel tempo va a costruire delle modalità interattive stabili, coerenti e ricorrenti che il bambino impara a riconoscere e su cui inizia a strutturare un modello di relazione di sé con l'altro che dà forma alle sue aspettative e ad un emergente senso di identità. In altre parole, fin dai primi mesi di vita, ciò che dà coerenza e continuità alle interazioni madre-bambino è ciò grazie al quale nel piccolo si andrà a strutturare un analogo senso di coerenza e continuità del sé.