

Teoria della mente secondo Daniel Stern.

Lori Martelli Annovazzi

(Lavoro presentato il 19 marzo '96 nell'ambito del ciclo di conferenze del programma scientifico '95-'96 della Fondazione Bonaccorsi)

Innanzitutto due parole di presentazione di Daniel Stern.

Laureato in medicina nel 1960 presso l'Albert Einstein College indirizza il proprio interesse verso la psichiatria. Riceve inizialmente una formazione psicoanalitica sottponendosi ad analisi didattica mentre svolge il proprio tirocinio come psichiatra ospedaliero. Si dedica successivamente al campo della psicologia evolutiva occupandosi per 15 anni di ricerca sperimentale sulle prime fasi dello sviluppo infantile utilizzando principalmente l'approccio etologico per studiare il periodo pre-verbale del bambino e la complessa interazione madre-bambino.

Tre fondamentali occasioni di formazione influenzano il suo pensiero.

- a - La partecipazione sistematica a riunioni regolari con Margaret Mahler e i suoi collaboratori.
- b - Le frequenze al gruppo di ricerca che faceva capo a Katherine Nelson impegnato a studiare le vocalizzazioni del neonato in culla.
- c - Le frequenze al gruppo di Arnold Sameroff e Robert Emde al Center of Advanced Study in the Behavioral Sciences in cui veniva affrontato il problema dell'interiorizzazione degli eventi relazionali osservabili.

Attualmente Daniel Stern è professore di Psichiatria e Direttore della Ricerca sui processi evolutivi alla Cornell University di New-York. Svolge anche attività didattica e di ricerca presso il Dipartimento di psicologia dell'Università di Ginevra. Ha pubblicato numerosi articoli relativi a ricerche condotte sul comportamento del neonato nel rapporto con la madre. Due i suoi lavori fondamentali, entrambi tradotti in italiano: - Le prime relazioni sociali: il bambino e la madre - 1977. - Il mondo interpersonale del bambino - 1985.

Stern parte dall'osservazione dell'interazione madre - bambino per costruire successivamente una sua teoria della mente e dello sviluppo con particolare riferimento al periodo pre-verbale e al primo periodo verbale. Suo intento è giungere ad elaborare un modello teorico che consenta di integrare i dati dell'osservazione e le tradizionali concezioni sullo sviluppo infantile nelle prime fasi evolutive, i contributi dell'approccio behaviorista - cognitivistico, con quelli dell'approccio relazionale e psicodinamico. Ciò gli consente di apportare nuovi elementi sul piano clinico all'eziologia della psicopatologia. connessa alle fasi precoci dello sviluppo.. Nell'esporre il suo pensiero ho ritenuto. proficuo utilizzare il metodo storico che meglio permette di comprendere e valutare criticamente il suo contributo.

L'autore opera inizialmente una scelta metodologica che si pone a metà strada fra l'approccio clinico e quello etologico procedendo con il metodo dell'osservazione partecipante e dell'analisi segmentale del comportamento osservato. In altre parole l'osservatore opera nella casa del bambino e osserva la madre nelle normali attività di accudimento riprendendo con la cinepresa l'intera sequenza. In laboratorio il comportamento osservato viene poi analizzato fotogramma per fotogramma e discussso in riunioni di équipe tra vari specialisti. Comportamenti molto differenziati vengono analizzati al computer per individuare modelli comportamentali e correlazioni. Viene così eliminata nel lavoro di Stern l'artificiosità dell'indagine strettamente sperimentale e fatta salvo la spontaneità del comportamento materno ma è parimenti fatto salvo il rigore della ricerca di laboratorio.

Il periodo inizialmente studiato è quello che va dalla nascita al sesto/settimo mese di vita con estensione all'anno di età.

Il comportamento è analizzato secondo articolazioni fortemente differenziate: espressioni facciali, movimenti della testa e del corpo, vocalizzazioni, spazio interpersonale, catassi oggettuale, sorriso, pianto, rapporto fra stimolazione ed eccitamento, attivazione, attenzione, risonanza affettiva, le

differenze fra stimolazione sensoriale e stimolazione cognitiva, gli eccessi e i difetti della stimolazione, le strutture della esperienza sensoriale, motoria, temporale, affettiva, gli schemi di avvicinamento a allontanamento, i processi autoregolativi della relazione e le interferenze disturbanti.

Emerge immediatamente che nel flusso continuo delle interazioni madre bambino che riguardano le normali operazioni di allattamento, accudimento, custodia, si delineano momenti interpersonali ben definiti che implicano la sospensione delle attività di allattamento e accudimento e che sono fondamentali alla formazione di quelle esperienze dalle quali il bambino imparerà a mettersi in relazione con gli altri.

Le interazioni di natura strettamente sociale costituiscono per il bambino le esperienze di maggior rilievo per il suo processo di apprendimento e partecipazione ai rapporti umani.

Nell'ambito delle interazioni di natura strettamente sociale i comportamenti materni, che costituiscono la materia prima proveniente dal mondo esterno con cui il bambino si costruisce l'immagine della realtà, si contraddistinguono per una particolare specificità rispetto ai comportamenti sociali rivolti a persone di età superiore.

Questa particolare costellazione comportamentale è tipica di ogni adulto che si rivolge al bambino, ma più accentuata nella madre. Si tratta di condotte largamente prevedibili e relativamente stereotipate indotte dalle caratteristiche fisiche e dai tratti distintivi del neonato. Tali caratteristiche costituiscono quella particolare gestalt che Lorenz chiama il prototipo infantile. Esso ha un alto potere di stimolare nella madre quei particolari comportamenti sociali che possono essere espressi però anche da tutti gli individui della specie. Sono presenti in embrione già dai 6 anni, il loro repertorio si completa in pubertà ed è più accentuato nelle femmine, è generalizzato in tutte le culture anche se influenzato da fattori culturali e può essere inibito in presenza di un neonato che si discosti troppo dal prototipo infantile idealizzato deludendo le aspettative del genitore in rapporto anche delle influenze sul prototipo infantile esercitate da fattori culturali. Gli schemi comportamentali indotti dal prototipo infantile sono il prodotto dell'evoluzione, hanno finalità adattive e sono innati.

Essi constano di: espressioni facciali, vocalizzi, sguardi, presentazioni del volto, comportamenti prossemici. Si presentano con caratteristiche fondamentali: accentuazione, durata superiore al normale, frequenza e ripetitività con oscillazioni di ampiezza e ritmo, repertorio limitato e stereotipato. Tali caratteristiche favoriscono al massimo il riconoscimento e la discriminazione da parte del neonato.

Le espressioni facciali (meraviglia, cipiglio, sorriso, partecipazione, volto neutrale come espressione di evitamento ed estinzione) si presentano con enfasi caricaturale. Esse servono da segnale per iniziare una interazione sociale. In genere la madre ricorre all'espressione di finta sorpresa, successivamente vi è una fase di modulazione dell'interazione e quindi quella di estinzione. Il volto inespressivo funge da segnale di evitamento della disponibilità all'interazione.

I vocalizzi sono caratterizzati da alterazioni e semplificazioni fonetiche. Inizialmente è importante il tono, l'intensità della voce, il ritmo e la sua modificazione. Mediante essi la madre capta e mantiene viva l'attenzione del neonato modificando lo stimolo in rapporto al livello di eccitazione indotta. Fin dai primi giorni la madre si rivolge al neonato con brevi discorsetti, parlando al bambino sotto forma di dialogo lasciando le pause necessarie, alla elaborazione mentale del messaggio, alla formulazione della risposta alla elaborazione mentale della risposta (es. 0,63" +0,43" +0,60").

La vocalizzazione all'unisono si verifica quando l'interazione è particolarmente intensa e come altri comportamenti sincronici è possibile, grazie ad una serie di competenze innate sulla valutazione della temporalità presenti fin dalla nascita affinate ed allenate nell'ambito della relazione.

La sguardo è un elemento molto importante nell'ambito della relazione madre-bambino. Esso, come l'espressione di finta sorpresa è un potente segnale di attivazione dell'interazione. Il fissarsi tra madre e neonato ha tempi più lunghi che nelle interazioni fra adulti e si presenta durante l'interazione verbale secondo uno schema invertito. (Nell'adulto chi ascolta fissa l'interlocutore e chi parla lo guarda a intervalli, mentre la madre, parlando fissa intensamente il bambino e durante

l'allattamento, quando tace, lo fissa ad intervalli).

Il simultaneo guardare e parlare è un forte invito da parte della madre al gioco sociale. Anche le presentazioni ripetute dal volto costituiscono schemi di comportamento materno intensi a mantenere viva l'attenzione, e per ottenerla lo spazio interpersonale (60 cm) è spesso violato con la tendenza a realizzare un contatto naso a naso.

Chiaramente i comportamenti sociali indotti dal neonato costituiscono eventi relazionali coordinati e multimediali presentati per attivare il bambino ed allenarlo alla lettura dei segnali e delle espressioni del comportamento umano. Essi sono importantissimi ed hanno un alto valore strutturante. Fra essi non sono da trascurare i comportamenti di evitamento o estinzione che chiudono l'interazione e hanno grande rilevanza relazionale (espressività neutra, silenzio, evitamento della sguardo, allontanamento).

Il bambino a sua volta viene al mondo con una innata attitudine sociale grazie alla quale accoglie e ricerca la stimolazione materna. Per far ciò ha a disposizione un bagaglio di abilità percettive, schemi motori, tendenze cognitive, capacità di cogliere l'espressività che gli consentono di creare con la madre una nicchia ecologica che proteggendolo gli assicura però una sufficiente ed adeguata espansione nell'ambiente.

Innanzitutto il neonato nasce con una innata predisposizione per interessarsi al volto umano e fin dai primi giorni può mettere a fuoco ciò che è a 20 cm da esso, non dunque il seno, ma il volto della madre. La maturazione dell'apparato visivo-motorio precede quella di altri apparati di contatto con la realtà cosicché l'interazione diadica dello sguardo con la madre diviene un importante fattore di socializzazione.

Anche la posizione della testa ed i comportamenti coordinati occhio-testa sottendono diverse modalità di rapporto con la madre ed una espressività che il bambino è in grado di controllare molto presto. Così la visione frontale indica contatto, quella laterale ambivalenza, segnale di allontanamento. L'evitamento dello sguardo abbassando o girando la testa indicano una reazione di fuga e il desiderio di interrompere l'interazione sociale.

Le espressioni facciali di sorriso o pianto che sono innate e le proiezioni da parte dell'adulto che esse influenzano, determinano la qualità della relazione interpersonale e divengono ben presto una forma di comportamento strumentale ed espressivo-comunicativo di socializzazione.

Le unità comportamentali di base dell'interazione sociale del neonato sono innate ed evolvono secondo preordinate modificazioni strutturali sulle quali gli effetti dell'apprendimento sono minimi, esse operano come unità funzionali comunicative che fungono per la madre da stimoli chiave e la portano ad agire in un determinato modo. Il neonato possiede dunque meccanismi innati di messa in azione dell'interazione sociale, cui corrispondono nelle madri schemi integrati innati di risposta.

Il neonato, contrariamente a quanto si ritiene, non tende a liberarsi dall'eccitazione tendendo all'omeostasi, ma è fin dalla nascita disponibile all'eccitazione e la sua ricerca è da considerarsi un bisogno non dissimile dalla fame, egli non va, protetto dagli stimoli, ma esposto a stimoli ben calibrati sulla sua capacità recettiva. La stimolazione è necessaria per fornirgli la materia prima per la maturazione dei processi senso motori, percettivi e cognitivi.

C'è una stretta relazione fra livello della stimolazione e attenzione, se è troppo basso l'interesse non si attiva e si estingue, se è troppo alto il bambino mette in atto manovre di evitamento.

Nell'area dell'intensità ottimale dello stimolo, più questo aumenta di intensità e più resta viva l'attenzione, mentre l'attenzione cade di colpo se viene superata la soglia di tollerabilità. L'intensità è però solo un aspetto dello stimolo, altri aspetti sono la complessità, la novità a grado di contrasto, la gamma delle modificazioni. Per ognuno di questi aspetti vi è una soglia di tollerabilità al di sotto della quale lo stimolo determina una caduta dell'attenzione per effetto del fenomeno dell'assuefazione.

Se lo stimolo si presenta identico per sei somministrazioni l'attenzione del neonato cade. Ad esempio una madre non può sorridere al bambino per sei volte di seguito nello stesso esatto modo e sperare di restare in contatto con lui. Alla stessa moda troppo ampie oscillazioni del suo comportamento disturbano il bambino.

Quando Io stimolo si ripete, il bambino se ne crea uno schema mentale mentre si attiva in lui la tendenza innata alla previsione delle sua ripetizione. Se la dissonanza o grado di discrepanza fra uno stimolo e il successivo non è eccessiva, il livello di attenzione rimane alto. Pertanto uno stimolo è efficace, non solo per le sue proprietà intrinseche, ma anche per effetto di una sua relazione ottimale con Io schema mentale determinatosi nel bambino per effetto di stimoli analoghi che lo hanno preceduto e l'esito della stimolazione dipenderà dal rapporto stimolo-schema mentale.

Anche in questo caso un modesto livello di discrepanza determinerà la caduta dell'attenzione come pure un eccessivo livello di discrepanza.

La capacità del bambino di attivarsi per effetto degli stimoli esterni è innata, ciò avviene quando egli si trova nello stato di inattività vigilante che è osservabile fin dai primi giorni di vita. Qualsiasi stimolazione esterna che cadrà nella banda di tolleranza influenzerà il suo livello di eccitamento. Fin dall'inizio il bambino non è passivo, bensì attivo rispetto alla stimolazione e coopera con la madre nel controllare il suo livello di eccitamento interno con le sue manovre di estinzione dell'attenzione. Ovviamente tali manovre all'inizio non sono volontarie, ma automatiche, divengono successivamente strumentali e intenzionali.

Esiste una stretta relazione tra eccitamento, stimolazione e attenzione. L'eccitamento si comporta come un fenomeno resistente e il suo livello tende a ridursi più lentamente come più lentamente tende ad aumentare. Esso viene all'inizio suscitato dalla stimolazione sensoriale, ma ben presto è attivato anche da una stimolazione cognitiva fatta di previsioni più o meno azzeccate circa il comportamento dell'altro (es. il gioco del solletico che dà stimolazione sensoriale piacevole diviene poi un gioco di previsione circa il momento preciso in cui avrà luogo la stimo-lazione).

L'eccitamento, connesso alla stimolazione, corrisponde ad esperienze soggettive di valenza affettiva che sono spiacevoli solo se viene superata la soglia di tollerabilità, mentre i dati dell'os-servazione testimoniano che i bambini ricercano spontaneamente la stimolazione ed il crescere calibrato dall'eccitamento, corrisponde ad una esperienza piacevole.

Spesso si osserva che il brusco interrompersi della stimolazione è fonte di dispiacere. È evidente che l'affettività è strettamente correlata all'aumento e alla riduzione dell'eccitamento. Il tono positivo o negativo dell'esperienza soggettiva è connesso al tipo di partecipazione del bambino (bassa, valida, esitante) che dipende dai caratteri dello stimolo e dalle soglie di tollerabilità. In generale qualsiasi stimolazione che venga mantenuta o ripetuta, capace di mantenere l'attenzione, anche con un aumento del livello di eccitamento, al di sotto di una data soglia di tollerabilità, può essere ritenuta piacevole.

Obiettivo fondamentale della messa in atto dei comportamenti sociali fra madre e bambino che si dispiegano nell'interazione faccia a faccia è quella di ricercare divertimento. L'interazione madre-bambino si articola su due polarità: interesse e divertimento. Essa avviene in un mutuo scambio che stimola l'attenzione e la mantiene viva quanto basta perché si determini una fluttuazione dell'eccitamento entro la banda di tollerabilità capace di dar luogo ad esperienze affettive positive. Madre e bambino debbono dunque cooperare nel regolare la qualità, quantità e durata degli stimoli, per mantenere eccitamento e risonanza affettiva di tono positivo. Il percorso si svolge entro uno stretto sentiero che richiede una costante modu-lazione in un clima di divertimento.

Una madre capace di divertirsi col suo bambino sciorinerà tutti i comportamenti sociali indotti dal bambino che si sono andati selezionando nel corso della lunga storia evolutiva al punto da diventare per il bambino il più bello spettacolo del mondo e il suo neonato riuscirà a divertirsi manifestando il suo piacere con sorrisi, sussurri, sguardo.

Si realizza in tal modo un sistema di reciproco feed-back in cui madre e bambino tendono a raggiungere insieme la stessa obiettivo, mantenere livelli ottimali di attenzione, interesse e divertimento, mettendo in atto comportamenti capaci di ristabilire il reciproco equilibrio mediante modificazioni continue dei livelli assoluti di tolleranza che vengono continuamente ampliati.

Stern chiama tale interazione "danza".

La meravigliosa "danza" fra madre e bambino è caratterizzata da continue trasgressioni al limite di tolleranza che, costituendo frustrazioni ottimali costringono il bambino ad affrontare nuovi

adattamenti. Se una madre non affronta il rischio di queste trasgressioni non può aiutare il bambino ad estendere entro margini di sempre maggiore tolleranza la sua capacità di risposta e adattamento. Se una madre impone al bambino eccessive trasgressioni sconvolgerà il suo comportamento ed interferirà con le sue capacità di adattamento.

Individuato dal punto di vista temporale, si può chiamare momento ludico, l'unità della attività diadica madre-bambino. Essa può durare da pochi secondi a molti minuti ed è caratterizzata da un certo grado di coerenza.

Due eventi sono necessari perché possa aver luogo un momento ludico:

- a) temporanea interruzione di ogni altra attività.
- b) assunzione della posizione faccia a faccia.

La sequenza prende l'avvio con un comportamento di saluto o attivazione, segue una fase attiva e quindi una fase passiva o momento di pausa che determina la scansione del momento ludico.

Durante la fase attiva vengono continuamente modulate l'intensità, l'accentuazione, l'ampiezza dei movimenti dei comportamenti verbali e non verbali mentre il ritmo resta costante e caratteristico per ogni singola coppia madre-bambino il che consente al bambino di crearsi delle aspettative circa le successive stimolazioni. I ritmi utilizzati dalla madre, le cadenze ripetitive dei suoi comportamenti, si adattano ai processi strutturali innati che regolano la percezione temporale dei bambini ai vari livelli di età. Per cadenze ripetitive si intendono comportamenti ripetitivi durante la fase attiva del momento ludico: le condotte ripetitive della madre si evidenziano sin dai primi giorni di vita del bambino e si estendono al 30-40% dei comportamenti. La cadenza ripetitiva è di importanza fondamentale nell'interazione ed è sempre caratterizzata da un tema con variazioni sul tema. Essa costituisce un comportamento altamente adattivo in quanto lo stimolo più idoneo a mantenere l'attenzione e a favorire l'apprendimento deve essere ripetitivo, di ritmo regolare, onde consentire la formulazione di aspettative e deve avere una certa variabilità che impegni e tenga attivi i processi valutativi. Così viene mantenuta viva l'attenzione e l'impegno cognitivo entro margini ottimali di eccitamento.

Il canto, il cullamento, i vocalizzi ritmici, le oscillazioni ritmiche del capo, ecc.ecc. sono importanti fattori di crescita e sviluppo cognitivo ed affettivo. Essi presentano le caratteristiche ottimali che uno stimolo deve avere: regolarità e un certo grado di variabilità.

I dati dell'osservazione evidenziano che nell'interazione madre-bambino, che può essere considerata un sistema stimolo-risposta, il modello può essere:

- a) quello dell'alternanza e scansione (come in una partita di tennis) il ritmo è caratterizzato da battute fra 0,63 e 0,29 secondi; in tal caso sono impegnate le capacità specifiche innate di calcolo delle sequenze temporali denominate Calcolo Poissan e Calcolo scalare.
- b) quello della sovrapposizione (come in un incontro di pugilato).
- c) quello della sincronia. (come nel valzer). Ed in tal caso viene utilizzata una modalità di calcolo della temporalità denominata Absolute Timing che viene ampiamente impiegata ad esempio per suonare.

Il bambino dispone di segnatempo innati che gli consentono di valutare i ritmi, fare previsioni, elaborare aspettative e la madre utilizza istintivamente comportamenti ritmici con intervalli ottimali di variazione ed oscillazione per attivare e stimolare le capacità relazionali e cognitive del bambino.

La fase passiva del momento ludico è caratterizzata dal silenzio con interruzione del contatto visivo e dell'interazione faccia a faccia. Essa consente un riadattamento ed una modulazione dell'eccitazione ed è di importanza fondamentale nella relazione.

La stimolazione che il bambino riceve nel rapporto con la madre gli consente di elaborare schemi mentali degli oggetti che sono il risultato dell'esperienza senso-motoria con l'oggetto e dell'esperienza senso-percettiva relativa ad esso.

Gli schemi si organizzano secondo gradi di sempre maggiore complessità e generalizzazione e costituiscono gli elementi su cui si articolano i processi cognitivi del mondo degli oggetti inanimati. Nell'interazione con un aggetto vivo entrano in campo sia l'esperienza senso-motoria, sia

l'esperienza senso-percettiva, ma anche e soprattutto l'esperienza eccitatorio-affettiva. Stern chiama rappresentazione, la risultante di questi tre processi esperienziali e sottolinea la differenza qualitativa del processo che porta alla formazione delle rappresentazioni umane rispetto a quello che porta alla formazione degli schemi oggettuali. Non può esservi rappresentazione umana senza la componente affettiva.

Stern chiama episodio l'unità dell'esperienza senso-motoria affettiva. L'integrazione delle esperienze sensoriali, motorie, affettive è favorita dalla madre mediante l'accentuazione del comportamento, le pause, i tempi più lenti, la ripetizione ritmica con cadenze prevedibili e variazioni. I meccanismi di interiorizzazione passano attraverso la formazione di tracce mnestiche. Varie rappresentazioni si sommano e integrano, a formare un reticolo e quindi un rapporto. Ogni nuovo elemento arricchirà e modificherà il rapporto. Ne risulta una interazione dinamica fra rappresentazioni passate, quelle in formazione che a loro volta influenzano quelle future. Il rapporto si configura quindi come un processo caratterizzato da una storia che influenza l'evoluzione della storia del rapporto.

Quanto è detto per i momenti ludici vale anche per gli altri aspetti dell'attività della madre e del bambino legati all'allattamento, alle operazioni di pulizia, ecc., ecc.

Verosimilmente secondo Stern gli elementi delle rappresentazioni si ricompongono nella mente del bambino secondo la valenza positiva o negativa dell'esperienza senso-motoria-affettiva della madre a costruire l'esperienza di un rapporto buono e di una madre buona e parallelamente l'esperienza di un rapporto cattivo di una madre cattiva.

Ciò può avvenire in varia misura se avvengono passi sbagliati nel corso della meravigliosa "danza" fra madre e bambino per effetto di inadeguatezza nel bambino o nella madre nella capacità di regolare e correggere l'interazione. Allora i comportamenti inadatti del bambino divengono difese patogene che interferiscono come turbative sul rapporto e le manovre riadattive della madre divengono ugualmente turbative e patogene. I difetti più evidenti della regolazione nascono da eccesso di stimolazione (madre invadente, aggressiva, dominante) o difetto della stimolazione (madre depressa, rifiutante, assente) o incongruenza e paradossalità della stimolazione (madre ambivalente, rotazione di figure vicarianti, madre disturbata, incoerente).

Ponendo al centro dell'indagine sul bambino l'osservazione, Stern giunge alla conclusione che il "bambino osservato" è diverso dal "bambino clinico" le tappe del cui sviluppo sono ricostruite nel corso della terapia psicoanalitica in base a ricordi e riedizioni nel transfert di esperienze passate, secondo una prospettiva patomorfa e/o adultomorfa del tutto inadeguata ai vissuti della fase preverbale. Egli osserva che non è tollerabile per la scienza una dissonanza eccessiva fra bambino osservato e bambino clinico per cui è necessario che questo contribuisca a comprendere meglio il secondo.

Inizia così negli anni successivi alla pubblicazione della sua prima opera una ricerca del modo in cui gli eventi osservabili si traducono nell'esperienza soggettiva del bambino.

Egli si sente vicino alle posizioni della Mahler e della Klein perché centrate sull'esperienza infantile di sé e dell'altro, ma ritiene interessante il lavoro di Bowlby e della Ainsworth che vedono la madre e il bambino impegnati in compiti adattivi, e accoglie, come si è visto, l'idea di Bowlby che il modello operativo che il bambino si costruisce della madre condiziona l'evoluzione della sua esperienza soggettiva.

Ritiene evidente la presenza di fasi dello sviluppo, tuttavia pur accettando le teorie psicoanalitiche tradizionali circa l'evoluzione infantile, contesta l'idea che l'esperienza della relazione con l'altro sia unicamente riconducibile ad un derivato dello sviluppo libidico dell'Io.

Stern pone l'accento sull'importanza del senso soggettivo del Sé come organizzatore primario dello sviluppo ed elabora una teoria sistematica circa l'evoluzione delle prospettive soggettive organizzanti del senso di Sé e del senso di Sé con l'altro che si determinano nel corso del periodo preverbale (dalla nascita ai due anni) mano a mano che emergono nuove capacità, nuove funzioni, nuovi comportamenti, come i dati dell'osservazione testimoniano.

L'emergenza di differenti sensi di Sé e di differenti modalità dell'esperienza interpersonale

determina, secondo questo autore, l'apertura in successione di differenti campi relazionali che rimangono attivi durante l'intero arco della vita.

Si tratta di modalità relazionali non di fasi o stati dello sviluppo anche se la fase formativa di ogni senso del Sé si compie in un periodo definito, detto periodo sensibile, durante il quale eventuali distorsioni possono ingenerare patologie successive nell'area del senso di Sé.

Stern distingue quattro successivi periodi di formazione di quattro fondamentali e complementari sensi del Sé e di quattro differenti, fondamentali e complementari modalità dell'esperienza interpersonale.

- 1) dalla nascita al 1° mese di vita: il senso di Sé emergente e la Relazione emergente.
- 2) dal 2° mese al 4° mese di vita: il senso di Sé nucleare e la Relazione nucleare.
- 3) dal 5° mese al 9° mese di vita: il senso di Sé soggettivo e la Relazione intersoggettiva.
- 4°) dal 10° mese al 18° mese di vita: il senso di Sé verbale e la Relazione verbale.

I) Il senso di Sé emergente e la Relazione emergente.

Fin dalla nascita sono osservabili nel bambino stati di inattività vigile in cui si dispiega la sua capacità di stabilire interazioni sociali attraverso la messa in atto di comportamenti sociali innati (sguardo, sorriso, pianto, attivazione dell'apparato visuo -motorio) attraverso i quali, mediante l'attivazione dei comportamenti sociali della madre, il neonato ricerca attivamente la stimolazione sensoriale, manifesta precise preferenze e inclinazioni. Vengono messi in atto fin dalla nascita processi affettivi e cognitivi strettamente interconnessi, mentre compito primario appare la regolazione fisiologica e la ricerca dell'omeostasi.

Il neonato ha esperienze separate dalla madre che tuttavia tendono a formare isole di coerenza e sperimenta il processo dell'emergere di una organizzazione. Questa esperienza è detta senso di un Sé emergente in cui punto di riferimento è il corpo, la sua unità, le sue azioni, i suoi stati interni, e il ricordo di tutto ciò. Concorrono a determinare il senso di Sé emergente, sia le singole esperienze, sia l'esperienza del processo della loro organizzazione. Nella formazione del senso di Sé emergente sono implicati tre processi mentali innati: la percezione amodale, la percezione fisiognomica, la percezione degli affetti vitali.

L'esistenza della capacità generale innata di percezione amodale è stata dimostrata sperimentalmente poiché i bambini nascono predisposti a trasferire una informazione ricevuta su di un canale sensoriale (es. la vista) su un altro canale sensoriale (es. l'udito). La possibilità di un trasferimento transmodale dell'informazione permette di desumere che, l'informazione è acquisita in una forma sopra-modale o amodale. La capacità di formare rappresentazioni amodali, cioè astratte dalle qualità primarie dell'esperienza, ha inizio con la vita mentale.

La percezione fisiognomica è vista come una forma di percezione transmodale fra vista ed affetto. Gli affetti vitali vengono fatti rientrare nella dimensione indefinita e omnicomprensiva del livello di attivazione a livello di eccitazione o arousal.

Il profilo di attivazione può essere estratto da un comportamento ad esistere in forma amodale e trasferito per via trasmodale su diverse esperienze con analoghi profili di attivazione così da creare una organizzazione (es. colpetti sulla schiena, voce della madre che dice: 'buono, buono', effetto tranquillizzante con identico profilo di attivazione). Il sommarsi di tali esperienze porta all'esperienza di un Altro emergente.

L'arousal (o profilo di attivazione dell'affetto vitale) è un fondamentale organizzatore delle esperienze di un Sé emergente. Il bambino procede nel primo mese di vita utilizzando le sue tendenze innate a costruire la percezione mediante processi di assimilazione, accomodamento, associazione, identificazione di costanti e di generalizzazioni.

Stern respinge il concetto della Mahler dell'esistenza di una fase di autismo psicologico, ma sottolinea che il suo assunto è relativo al senso di Sé e non è relativo all'emergenza di un Io differenziato da un altro Io.

Il mondo soggettivo globale dell'organizzazione emergente è il campo fondamentale della soggettività umana. Tutti gli atti creativi e ogni forma di apprendimento hanno origine nel campo della relazione emergente che resta attivo per tutta la vita e costituisce la fase per la formazione di successivi e più articolati sensi di Sé.

2) Il senso di Sé nucleare e la relazione nucleare

Dopo il primo mese il bambino ha a disposizione una serie di esperienze di Sé. Egli si percepisce come un Sé agente, un Sé dotato di coesione, un Sé con tono affettivo, un Sé dotato di continuità e queste quattro esperienze di Sé concorrono a formare il senso di un Sé nucleare. Sono opportunità fondamentali per la formazione di un tale senso di Sé i comportamenti della madre enfatici, ripetitivi con variazioni ed oscillazioni in quella interazione diadica col bambino in cui entrambi i partner cooperano nel mantenere il livello ottimale di stimolazione-attenzione-eccitazione (arousal). Il senso di un Sé agente si basa sulla volizione che precede l'atto motorio, sul feed-back popriocettivo, sulla previsione delle conseguenze dell'atto, il suo organizzatore è la memoria motoria.

Il senso di un Sé dotato di coesione si fonda sulla capacità innata nel bambino di cogliere la coerenza del movimento, della struttura temporale, del profilo di intensità, della forma, il suo organizzatore è la memoria percettiva.

Il senso di un Sé affettivo si fonda sulla capacità di memorizzare sensazioni interne di arousal, qualità del sentimento specifico, feed-back propiocettivi di particolari mimiche.

Il senso di Sé storico si fonda sulla memoria che determina il senso di continuità dell'esperienza. Come la percezione amodale è l'organizzatore del senso di Sé emergente, così la memoria è l'organizzatore del senso di Sé nucleare.

L'episodio è l'unità mnestica di base. Più episodi sovrapposti danno vita ad un episodio generalizzato che non equivale alla somma di molti ricordi specifici, ma implica un elementare grado di astrazione. Si costituisce nella mente una RIG o rappresentazione di una interazione generalizzata. Più RIG formano una rete di esperienze che danno il via al senso di essere con un altro regolatore del Sé.

Stern respinge le teorie che descrivono questo periodo della vita come caratterizzato da una prolungata indifferenziazione e considera l'esperienza di essere con l'altro come una basilare modalità di integrazione anziché un insuccesso della differenziazione. L'esperienza di Sé e dell'altro regolatore del Sé sono eventi semplicemente correlati mentre non esiste in quanto non dimostrabile attraverso l'osservazione, un vissuto di fusione-indifferenziazione con l'altro.

L'osservazione testimonia che il comportamento della madre è complementare rispetto a quello del bambino; d'altro canto il neonato sperimenta la costanza dei suoi vissuti come pure la costanza dei comportamenti dell'altro. Nelle modalità sincrone non vi è mai, come si è visto, perfetta simultaneità e la madre, che regola affetti e tensioni, non può interferire con il fatto che modificazioni del Sé appartengono solo e totalmente al Sé percepito come nucleare, coeso, dotato di continuità storica. Le rappresentazioni interattive generalizzate RIG si attivano e sono recuperabili ogni volta che è presente uno degli attributi della RIG. Questo attributo funge da indizio di recupero che consente di attivare l'esperienza soggettiva di essere con un altro anche in assenza materiale dell'altro. Si determina cioè l'esperienza del compagno evocato come regolatore del Sé. Ogni episodio può contribuire ad arricchire e modificare la RIG e quindi l'esperienza soggettiva del Compagno evocato. I concetti di RIG e di Compagno evocato presentano analogie con i concetti di modello operativo della Teoria dell'attaccamento o con i concetti di partner simbiotico e oggetto-Sè nella teoria della Mahler e degli psicologi del Sé. Tuttavia le RIG rispetto ai modelli operativi di Bowlby non riguardano solo sicurezza ed attaccamento e non vanno concepite in termini prevalentemente cognitivi, bensì comprendono anche la natura affettiva dell'esperienza relazionale. Rispetto al modello mahleriano e a quello degli psicologi del Sé, l'integrità e la differenziazione del Sé nucleare rispetto alla consapevolezza dell'altro nucleare non è messa in discussione, l'altro o il Compagno evocato non emergono da una unità indistinta e indifferenziata, ma si definiscono mano

a mano che si definisce il senso di Sé.

Il compagno evocato è una esperienza vissuta e riattivata che opera per tutta la vita nelle interazioni reali, è una registrazione del passato che determina la previsione e l'interazione nel presente, modificandosi ed evolvendo. Esso funge da regolatore e stabilizzatore dell'esperienza. Si discosta pertanto anche dal concetto di oggetto interno della psicoanalisi classica perché è operativo grazie alla memoria di richiamo, attiva fin del terzo mese. Non sono implicati processi di simbolizzazione. Grazie ad esso il bambino non è mai solo. Nel corso dello sviluppo il compagno evocato va incontro ad una continua crescente elaborazione, è formato e plasmato secondo le particolari RIG presenti nella madre e relative alla modalità di interazione con la propria madre cosicché il compagno evocato della madre svolge un ruolo di modellamento nel determinare la formazione delle RIG relative all'interazione della madre col suo bambino. Gli eventi interattivi osservabili sono un ponte fra il mondo soggettivo della madre e quello del bambino.

Possono verificarsi esperienze regolatrici del Sé anche con oggetti che sono personificati in quanto conservano per un certo tempo l'affetto vitale suscitato nell'ambito dell'interazione bambino-madre-oggetto. Allora l'oggetto può diventare per un certo tempo una cosa-persona regolatrice del Sé.

Poiché il bambino è dotato della capacità diacritica, l'oggetto personificato è la risultante di una integrazione con riferimento alla memoria episodica generalizzata. La cosa-persona-rego-latrice del Sé differisce dall'oggetto transizionale di Winnicott perché questa compare più avanti ed implica il pensiero simbolico oltre che un certo grado di indifferenziazione fra Sé e l'altro.

3) Il senso di Sé soggettivo e la relazione intersoggettiva.

La terza tappa dello sviluppo del Sé si ha quando il bambino si rende conto di avere una mente e scopre che anche gli altri ce l'hanno. Perché una consapevolezza del genere possa essere raggiunta deve esserci una griglia comune di significati e mezzi di comunicazione adeguati: gesti, posture, gorgheggi, espressioni facciali, ecc. ecc.

Si determina un senso di Sé completamente diverso da quello che si era formato nel campo della relazione nucleare, siamo nel campo di una nuova prospettiva soggettiva organizzante, il campo della relazione intersoggettiva. Per accedervi occorre che vi sia una salda acquisizione dell'esistenza di un Sé e di un Altro separati, ma che venga sperimentata una grande intimità psichica cosicché nasca la consapevolezza che il mondo privato dell'esperienza interiore è condivisibile.

Siamo ancora nell'area preverbale, in tale ambito si possono individuare tre stati mentali di grande rilevanza per la maturazione del senso di Sé soggettivo: 1) La partecipazione dell'attenzione (es. gesto di puntare il dito). 2) La partecipazione delle intenzioni in cui giocano un ruolo rilevante i segnali preverbali. 3) La partecipazione degli stati affettivi.

Il bambino si apre all'intersoggettività per effetto di una capacità innata che per attivarsi necessita di alcuni strumenti che vengono acquisiti con il processo di maturazione, integrati dallo scambio di segnali interpersonali significanti, creati nella relazione.

Stern si domanda se l'intersoggettività sia una funzione autonoma dell'Io o un bisogno autonomo primario. Probabilmente è un bisogno adattivo selezionato nel corso dell'evoluzione che può essere appagato grazie alle funzioni innate adattive dell'Io. L'organizzatore del senso di Sé soggettivo è la sintonizzazione degli affetti o compar-tecipazione affettiva che è ad un tempo rispecchiamento e rispondenza empatica. Non è pura imitazione, ma modulazione su un diverso registro comportamentale dello stesso affetto.

Le sintonizzazioni sono il mezzo ideale per realizzare la partecipazione intersoggettiva. Esse implicano operazioni transmodali. Oggetto della corrispondenza è un aspetto del comportamento del bambino che ne riflette lo stato d'animo: esso si riflette in un comportamento della madre che comunica il suo stato interno partecipante (es. il profilo prosodico che corrisponde al profilo cinetico, facciale della bambina).

La sintonizzazione non è l'imitazione differita di Piaget, né il contagio affettivo del pianto o del riso perché è transmodale, non è l'empatia degli psi-coanalisti perché avviene fuori dalla consapevolezza ed è prossima al rispecchiamento, ma questo termine ha una accezione più vasta impli-

cando imitazione, sintonizzazione e consenso.

La sintonizzazione degli affetti si manifesta attraverso tre aspetti generali individuati sperimentalmente: analogo profilo di intensità, sincronizzazione temporale con ritmo analogo, durata con forma analoga.

Le sintonizzazioni possono essere perfette e il bambino non dà segno di averle colte anche se fungono da rinforzo e da segnale strutturante. Possono essere volutamente imperfette e hanno valore adattivo, mentre le sintonizzazioni disso-nanti suscitano reazioni di disagio nel bambino.

Alla base delle sintonizzazioni c'è la percezione amodale e la capacità di formare corrispondenze transmodali, essa può avvenire per categorie affettive discrete (gioia, tristezza, sorpresa, ecc.) ma anche per gli affetti vitali a livello di eccitazione. La sintonizzazione degli affetti è la prima esperienza dell'analogia che costituisce un passo essenziale verso l'uso dei simboli e l'acquisizione del linguaggio.

4) Il senso di Sé verbale e la relazione verbale.

Nel secondo anno di vita il senso di Sé e dell'altro acquistano nuove caratteristiche dovute alla comparsa del linguaggio. Il linguaggio nasce nell'esperienza intersoggettiva ed è inizialmente una forma di quella modalità comportamentale che va sotto il nome di imitazione differita (Piaget).

Implica la capacità di rappresentare l'agito dell'altro, le capacità fisiche e motorie per agire come l'altro, la capacità di attivare la memoria a lungo termine dell'agito, la capacità di avere compresenti nella mente l'atto verbale dell'altro e il proprio atto, la capacità di cogliere una relazione psicologica fra Sé agente e l'altro agente.

Il linguaggio nasce dall'esperienza della sinto-nizzazione, dell'essere insieme, la parola è il prodotto di una unione fra due menti. La parola è inizialmente suono condiviso, è colta in relazione ad un pensiero a ad una rappresentazione relativa ad un oggetto la cui evocazione è condivisa, diviene allora suono significante, il cui significato è una relazione fissa e costante fra quel pensiero, quella rappresentazione condivisa e la parola suono; tale relazione è concordata fra la madre e il bambino. Le parole avranno a lungo il significato condiviso da quella madre e quel bambino e solo successivamente il linguaggio acquisirà le forme e i modi del linguaggio socializzato.

I bambini parlano per rinforzare l'esperienza di essere con l'altro o per ristabilirla, per creare un nuovo e più intimo modo di essere con l'altro.

L'acquisizione del linguaggio è un evento interpersonale che modifica il senso di Sé, esso costituisce l'organizzatore del senso di Sé verbale ed apre un nuovo campo relazionale. Stern è molto vicino alla posizione di Winnicott che vede nel linguaggio un fenomeno transizionale.

Secondo Winnicott dentro il bambino esiste il pensiero e la rappresentazione pronti ad essere collegati alla parola, il pensiero esiste anche dentro la madre, la parola occupa una posizione intermedia tra la soggettività del bambino e l'oggettività della madre. Ciò che distingue il punto di vista di Stern da quello di Winnicott è il fatto che per lui il linguaggio è una esperienza che unisce permettendo un nuovo livello di relazione mentale attraverso la partecipazione dei significati. In questo senso determina un nuovo livello di relazione ripensando e trasformando in parole le esperienze della relazione emergente, nucleare ed intersoggettiva.

Avviene così che l'esperienza possa essere adeguatamente descritta, ovvero l'esperienza verbale e quella originaria non verbale non corrispondano, oppure che l'esperienza originaria non verbale non trovi un corrispettivo verbale, o ancora che l'esperienza originaria non verbale spezzata e mistificata dal linguaggio sprofondi nell'inconsapevolezza.

Sorge inoltre il problema dello iato tra esperienza soggettiva e privata ed esperienza ufficiale e socializzata codificata nel linguaggio e, poiché ciò che è negabile agli altri è spesso negabile anche a Sé stessi, ne deriva che certe esperienze e vissuti vengano relegati nell'inconscio. Così si originano le negazioni.

Quando invece la comunicazione non verbale e quella verbale sono in contrasto si realizza la situazione definita da Bateson e Jackson di "doppio legame".

Se quindi l'apertura del campo relazionale verbale consente maggiore intimità e vicinanza fra il

bambino e la madre esso apre anche la possibilità di una riduzione dell'esperienza narrata rispetto alla ricchezza e complessità dell'esperienza esistenziale soggettiva ed interpersonale pre-verbale e inoltre può dar luogo ad effetti distorcenti e deformanti di tale esperienza originaria.

L'aver ricondotto le fondamentali tappe dello sviluppo all'emergere dei nuovi sensi di Sé, ha come conseguenza la convinzione che il periodo di formazione di ciascun senso di Sé possa essere considerato un periodo sensibile per la formazione di quadri caratteristici che possono assumere rilevanze dal punto di vista della psicopatologia del funzionamento futuro.

Quando si manifestano deviazioni o distorsioni in un periodo critico non è il bambino ad essere deviante, ma la sua relazione con chi si prende cura di lui. Il problema è individuare ciò che nella continuità della interazione possa essere posto in rapporto con una nascente e potenziale patologia. Già le ricerche della Ainsworth nel 1969 hanno evidenziato come determinate modalità di attaccamento siano correlate con modalità relazionali che interessano l'intero arco della vita: l'attaccamento resistente ed evitante sono forieri di successivi problemi clinici. Anche considerando il modello teorico dei campi relazionali ci si accorge che è evidenziabile una previsione di patologia.

Campo della relazione emergente.

Le capacità che permettono al bambino di associare le varie esperienze sono in larga misura costituzionali e geneticamente predeterminate e si dispiegano secondo una sequenzialità programmata nel corso dell'evoluzione.

Le prime deviazioni del funzionamento sociale ed intellettuale sono riconducibili ad anormalità di queste capacità, non facilmente evidenziabili.

Disturbi della percezione amodale e transmodale secondo le ricerche di Rose determinano disturbi dell'apprendimento e inabilità sociale. Disturbi della memoria a lungo termine determinano, secondo le ricerche di Carom e Carom 1981 e Fajon e Singer 1983, deficit intellettivo.

Le ricerche di Escalona, come quelle di Thomas, Chess, Birch del 1968 hanno evidenziato come la differenza temperamentale incida sulla soglia di tolleranza alla stimolazione, con gravi implicazioni cliniche, dovute ad iper o ipostimolazioni a causa della difettosa cooperazione fra madre e bambino nella regolazione dell'arousal. L'autismo ne potrebbe essere una conseguenza. Rimane secondo Stern molto lavoro di ricerca da fare sulle conseguenze nel comportamento sociale interattivo per effetto di una disfunzione nella dotazione innata.

Molto resta da comprendere anche circa la implicazione di una distorsione in un campo relazionale su tutti gli altri campi relazionali.

Campo della relazione nucleare.

Di grande rilievo dal punto di vista della patologia è il profilo di eccitazione costruito nella relazione diadica madre-bambino. Considerando gli errori caratteristici e le loro possibili conseguenze, si può dire che:

- a) Un'iperstimolazione prevedibile e tollerabile è probabilmente un fattore di accelerazione dello sviluppo perché stimola l'adattamento.
- b) un'iperstimolazione intollerabile per intrusività, insofferenza, bisogno di controllo, rifiuto inconscio della madre per il bambino, determinerà la formazione di un compagno evocato che disturba la regolazione del Sé provocando stati di angoscia e comportamenti non adattivi.
- c) un'ipostimolazione intollerabile può provocare iperattività nel bambino alla ricerca di stimolazioni per attivare la madre e non collassare. Ne possono derivare irrequietezze, instabilità psicomotoria, aggressività.

Il senso di Sé nucleare è composto da quattro costanti: azione, coesione, affettività, continuità. Si è evidenziato che interferenze nella sua formazione determinino angosce primitive, ansie impensabili, sensazione di andare in pezzi, perdita del rapporto col corpo, spersonalizzazioni, perdita dell'orientamento, perdita del senso di continuità dell'esperienza, isolamento, sensazioni di annichilimento, dissociazioni.

Il senso di Sé nucleare ha un suo equilibrio dinamico e in alcuni pazienti richiede per il suo mantenimento un rapporto considerevole da parte degli altri, in altri, malgrado l'apporto considerevole si rivela comunque labile e precario. Esso comunque non finisce mai di formarsi e pertanto queste situazioni sono suscettibili di modificazioni terapeutiche.

Quando si verificano squilibri a carico del senso dinamico di un Sé nucleare, poiché ansia e paura sono affetti discreti che emergono in periodi successivi al suo periodo critico di formazione, il neonato sperimenta angosce primitive, autonome rispetto ai processi di valutazione cognitiva del pericolo incombente, esse sono descritte dalla Mahler come una "angoscia orgasmica" e da altri come forme di "terrore senza nome"

Campo di relazione intersoggettivo.

Modelli di interazione caratteristici di questo campo relazionale il cui organizzatore è la sintonizzazione degli affetti sono:

a) mancata sintonizzazione, non condivisibilità dell'esperienza, si determina una solitudine cosmica evidente nelle psicosi gravi. Madri poco sintoniche hanno bambini passivi con pericolose tendenze all'isolamento.

b) Sintonizzazione selettiva: è un efficace strumento di risposta intersoggettiva con cui la madre agisce come uno stampo per plasmare la vita intersoggettiva ed interpersonale del bambino. Essa si estende a tutte le forme dell'esperienza e stabilisce quali comportamenti sono accettabili, quali vissuti e stati interni rinforzare. Presiede alla formazione del falso Sé, perché solo porzioni dell'esperienza interiore trovano riscontro nell'esperienza interiore dell'altra (es. della madre che si sintonizzava solo su stati di caduta dell'arousal). Si formano così le esperienze alienanti di "non Io" descritte da Sullivan con negazione e rimozione della propria esperienza esistenziale soggettiva.

c) sintonizzazioni imperfette: sono un altro modo in cui la madre modella come uno stampo l'esperienza intrapsichica del bambino. Atteggiamenti, programmi e fantasie sul bambino raggiungono il loro scopo attraverso questo strumento (es. della madre che si sintonizzava ad un livello inferiore per attivare il bambino).

Spesso atti educativi e proibizioni invece che essere espressi in modo diretto sono messi in atto mediante sintonizzazioni imperfette.

Ciò può portare successivamente a comportamenti menzogneri di dissimulazione, chiusura, evasività per preservare intatte le esperienze soggettive che vengono manipolate ed influenzate dalla madre mediante sintonizzazione imperfette. A livello della relazione intersoggettiva il problema dell'autenticità del comportamento dei genitori è di grande rilevanza in rapporto alla psicopatologia come allo sviluppo normale.

Un esempio di sintonizzazione imperfetta si ha quando la madre, usando diversi canali espressivi (linguistico, paralinguistico, mimico posturale, prossemico, gestuale) fornisce messaggi contraddittori.

Il segnale diventa approssimativo e il messaggio confuso.

La sincerità e felicità espressiva passano attraverso un alto grado di coerenza ed autenticità.

d) Sintonizzazioni non autentiche. Esse sono disorientanti, privano il bambino di una valida bussola interpersonale, determinano insicurezze nei rapporti sociali.

e) Sintonizzazione eccessiva: il bambino impara che la sua soggettività è permeabile, è la controparte dell'intrusività fisica, rallenta il cammino verso l'indipendenza, ma non interferisce con essa.

La sintonizzazione è un precursore dell'empatia ma non è l'equivalente perché l'empatia opera ad un diverso livello di complessità.

Le cause e debolezze della coesione del Sé dei borderline non sono unicamente imputabili a disturbi nel campo della relazione intersoggettiva determinatisi nel suo periodo critico di formazione per effetto di disturbi della sintonizzazione, essi interessano anche gli altri campi relazionali.

Il riferimento sociale è il fenomeno per cui lo stato affettivo della madre influenza lo stato affettivo del bambino. Il riferimento sociale valido prevede un certo grado di sintonizzazione con il livello di

arousal del bambino. Attraverso questo canale vengono indotti sentimenti della madre nel bambino (es. disgusto).

Sintomi di tipo nevrotico, malformazioni del carattere, patologie del Sé sono ascrivibili al campo delle relazioni intersoggettive e sono ascrivibili alla sintonizzazione soggettiva, imperfetta e inautentica. Anche le fobie ed i comportamenti di rifiuto selettivo nella fase pre-simbolica possono essere ricondotti a disturbi della relazione intersoggettiva a causa di riferimenti e sintonizzazioni disturbate.

Il campo di relazione verbale.

Il linguaggio amplia enormemente la capacità di presa sulla realtà, sia esterna, che interna, ma contribuisce a fornire occasioni per una sua distorsione aprendo uno spazio fra esperienza personale di Sé quale è vissuta e quale è rappresentata verbalmente.

Il campo della relazione verbale contribuisce largamente alla creazione del falso Sé. Questo processo ha inizio durante la relazione nucleare ed è portato avanti durante la relazione intersoggettiva mediante la sintonizzazione selettiva, la sintonizzazione imperfetta, la mancata sintonizzazione.

Il linguaggio diviene un ulteriore strumento per ratificare il falso Sé conferendogli rispetto al vero Sé, la condizione privilegiata della rappresentazione verbale.

Il vero Sé diviene un insieme di esperienze negate che non può essere espressa verbalmente.

È nel campo della relazione verbale che si attiva il meccanismo della negazione che Stern chiama erroneamente diniego attraverso cui si separa il vissuto emotivo dalla sua definizione linguistica.

Il falso Sé si attiva sotto la spinta del bisogno di essere con un altro; solo nell'ambito del falso Sé il bambino può sperimentare presenza, comunione, partecipazione; nel dominio del vero Sé la madre si comporta come se non esistesse e si rende indisponibile.

Esiste anche un dominio privato del Sé costituito da esperienze con cui nessuno si è sintonizzato, queste esperienze hanno accesso al linguaggio e sono note al Sé, ma non possono essere condivise. Un certo grado di scissione fra vero Sé e falso Sé è inevitabile, data la materia imperfetta dei nostri interlocutori interpersonali, come pure la presenza di tre categorie della esperienza del Sé, il Sé sociale, il Sé privato, il Sé denegato.

Esistono differenze e limiti qualitativi e quantitativi che differenziano la normalità della patologia del Sé.

Come incidono le teorie qui presentate sulla pratica clinica? Tre caratteristiche derivano all'impostazione terapeutica:

a) Si lavora sulle problematiche attuali del paziente, sulle costanti dei suoi comportamenti e delle sue scelte riportandole al campo di relazione interessato per evidenziare il senso di Sé distorto.

b) Si cerca la metafora chiave che esprime in che senso è avvenuta la distorsione del senso di Sé in un dato campo relazionale. Questa metafora diviene il referente fondamentale per il paziente e chiarisce un dato aspetto dei suoi problemi.

c) Non si prendono in considerazione entità cliniche tradizionali quali oralità, analità, falicità, autonomia, dipendenza, ecc.

La patologia è vista da un punto di vista evolutivo e considerata come una accumulazione di modelli lungo una serie continua. L'origine narrativa della patologia e la "metafora chiave" che la esprime hanno più importanza, da un punto di vista terapeutico, dell'origine reale.

Quando la diagnosi del paziente è nota, bisogna comunque tenere presente che tutti i campi relazionali sono coinvolti nella malattia, ma che in genere uno di essi è sperimentato come il più sofferente. L'approccio empatico si riferisce al campo della relazione intersoggettiva, mentre l'approccio interpretativo cade nel campo della relazione verbale.

La scelta dell'approccio avviene in funzione della individuazione del campo relazionale dove la compromissione è maggiore.

Se è nota l'epoca del trauma: es. una depressione materna nella sottofase del riavvicinamento, secondo Stern il disturbo è nel campo della relazione nucleare, il paziente è solo, non sente l'altro

regolatore del Sé, e nel campo della relazione intersoggettiva, il paziente non si sente in sintonia con l'altro. Se le fasi formative del senso di Sé possono essere considerate periodi sensibili per i quattro sensi di Sé, tutti i sensi di Sé relativi campi di relazione sono attivi ed in continua formazione per tutta la vita, essi sono meno suscettibili di ricevere impronte irreversibili in epoca successiva di quanto non avvenga per eventi precoci. Tuttavia il sistema rimane aperto ad influenze patogene croniche e ansie ed esistono molti punti, al di là dei periodi critici in cui può avere origine la patologia. La patologia che ha origine nel periodo sensibile è più grave e meno facilmente reversibile rispetto al trauma tardivo.

Il modello teorico relativo alla patologia dei sensi di Sé e dei campi di relazione interpersonale può essere utilizzato a parziale integrazione di un approccio psicoanalitico, contribuendo a definire la strategia operativa di fronte a materiale di origine preedipica, così sostiene Stern. Tuttavia malgrado egli ipotizzi l'integrazione del suo modello con quello psicoanalitico classico poiché egli considera lo sviluppo dal punto di vista del senso di Sé e non della maturazione-differenziazione dell'Io, su numerosi punti le sue posizioni si discostano da quelle della psicoanalisi classica:

- a) il concetto di barriera contro gli stimoli e ten-denze all'omeostasi.
- b) la nozione di fase autistica normale.
- c) il concetto di oralità come fondamento per l'in-staurarsi della relazione d'oggetto, nessun organo e nessuna modalità sensoriale e funzione vitale è privilegiata rispetto alle altre.
- d) la teoria pulsionale che secondo Stern non spiega il funzionamento psichico ed ha scarso valore euristico rispetto al bambino osservato.
- e) il concetto di funzioni autonome dell'Io cui Stern contrappone il concetto di funzioni innate con finalità adattive.
- f) il fatto che il principio del piacere preceda il principio della realtà. Sembra nel bambino osservato che entrambi siano operanti fin dagli albori della vita.
- g) il concetto di indifferenziazione e i suoi co-rollari.
- h) la rilevanza strutturante delle esperienze affet-tive moderate (dati sperimentali) rispetto a quelle intense (dati clinici).
- i) il concetto di scissione originaria del Sé e del-l'oggetto in buono e cattivo. Stern colloca tale scissione nel campo della relazione intersoggettiva e non prima e pone l'integrazione dell'esperienza nel campo della relazione verbale.
- 1) il primato della fantasia e dell'attività fanta-smatica sulla realtà. Per Stern i bambini fin dall'inizio sperimentano soprattutto la realtà e che le loro esperienze soggettive non vengono alterate dai desideri e dalle difese, ma dalla loro imma-turità percettiva e cognitiva. Le operazioni difensive, tali da deformare la realtà, si verificano solo quando diviene possibile il pensiero simbolico.