

Psicologia dell'età evolutiva

Inviato da Fabio P.

Introduzione ai diversi modelli della psicologia tratto dalle lezioni del prof. Lavizzari presso la SUPSI di Lugano - Trevano (2004) PSICOLOGIA Nel linguaggio contemporaneo la parola psicologia si riferisce a quella disciplina che analizza, usando i metodi delle altre scienze, la fenomenologia della vita psichica, allo scopo di venire a conoscenza dei modi più nascosti attraverso i quali essa si attua e delle leggi che la conducono. AREE DELLA PSICOLOGIA: Psicologia animale: etologia, branca della ricerca psicologica che studia le attività psichiche e il comportamento degli animali, sia dal punto di vista descrittivo sia da quello comparativo. (In questo caso si parla più propriamente di psicologia comparata.) Psicologia sperimentale: Psicologia sperimentale, settore di ricerca psicologica basato sull'applicazione del metodo sperimentale. Psicologia genetica: studio delle attività psichiche dal punto di vista ontogenetico e filogenetico. (Si usa anche impropriamente come sin. di psicologia dell'età evolutiva.) Psicologia evolutiva: la psicologia dello sviluppo tiene in gran conto l'osservazione del comportamento infantile in quanto le prime esperienze, anche inconse, hanno valore determinante sulla formazione della personalità dell'adulto, come fu dimostrato da Freud e dalla sua scuola. Importanti ricerche in questo senso sono state effettuate da Piaget, Wallon, Melanie Klein, Anna Freud, Spitz e altri, mettendo in risalto soprattutto le differenze fra la struttura mentale del bambino e quella dell'adulto, nonché la continuità tra il pensiero infantile e quello adulto, entrambi tendenti alla conservazione della vita e all'affermazione della propria personalità. Psicologia sociale: comportamenti degli esseri umani in gruppo, le influenze che subiscono. Psicologia differenziale: TEST, misura le attitudini del singolo e le confronta con il gruppo (vi sono molti tipi di test: vedi testistica) Psicologia patologica: attraverso lo studio del patologico si stabiliscono le regole della normalità. Psicologia dinamica: non si occupa solo dello studio del malato, stabilisce le leggi generali dello sviluppo dell'essere umano

Vari modelli Il modello più semplificato è quello della scatola nera (BLACK-BOX) dove ad ogni stimolo corrisponde una risposta. Le due scuole nettamente in contrasto sono quelle della Gestalt e del Behaviorismo Psicologia della forma o GESTALT Orientamento della psicologia contemporanea caratterizzato dal ripudio del concetto associazionistico, in base alla constatazione sperimentale che i contenuti delle percezioni si presentano fin dall'origine organizzati in forme o strutture, che resistono all'analisi attentiva e tendono all'equilibrio e alla stabilità (per es., una melodia viene percepita come identica anche se rieseguita su altro tono In parole povere si nasce già programmati, tutto è dentro la black-box. Psicologia comportamentale o Behaviourismo behaviorismo o behaviourismo s.m. (ingl. behaviour, comportamento). Metodo che, trascurando l'introspezione, studia con criteri puramente oggettivi e sperimentali il comportamento dell'individuo nelle diverse circostanze. Si nasce quindi con la nostra scatola nera vuota e ci formiamo con gli stimoli esterni attraverso una serie di condizionamenti (famosi gli esperimenti di Skinner e Pavlov). Negli anni 1950-1960 essi si sono opposti alla scuola oggettivista di etologia che, con K. Lorenz (quello dell'”Oca Martina”) e N. Tinbergen, sosteneva la tesi dell'“innatismo” nei comportamenti. … la terza via Di fatto si sviluppa una terza posizione che tiene conto di entrambe le concezioni: i fondamenti della ragione sono innati nell'individuo ma sono stati acquisiti dalla specie nel tempo, dall'esperienza, sono stati selezionati e le parti “migliori” sono state trasmesse. Lo sviluppo dell'embrione e del bambino stesso sono per alcuni, un mezzo insperato per lo studio dell'evoluzione umana. Per Piaget, è continuità funzionale (non strutturale) tra biologico e psicologico; per Wallon invece il motorio (funzione inferiore) e verbale intuitivo (funzione superiore) è dialettica. Il metodo di osservazione scientifica utilizzato, è quello clinico attraverso cioè l'osservazione (dei propri figli come nel caso dei più famosi psicologi). La psicologia nella patologia Si definisce psicopatologia la disciplina che indaga nella prospettiva dello sviluppo psichico, anziché delle cause organiche, il funzionamento anormale dell'attività psichica mirando a individuarne, in forma sistematica, le cause specifiche. Nell'Ottocento la psicopatologia era una branca della psichiatria e quindi apparteneva alla medicina piuttosto che alla psicologia, allora caratterizzata da un'impronta ancora filosofica. Le sue ricerche erano eminentemente rivolte alle cause, reperite prevalentemente nell'organismo, e alle tecniche per curare i sintomi. La sua emancipazione dalla psichiatria avvenne gradatamente grazie al contributo fornito dalla teoria dei livelli d'organizzazione di H. Jackson, dalla considerazione temporale del sintomo di S. Freud, dalla distinzione tra comprensione e spiegazione di K. Jaspers, dalla relazione intuizione e tempo di E. Minkowski e dal criterio distintivo tra anormalità e norma fissato da L. Binswanger. Questi contributi, per quanto eterogenei, hanno consentito alla psicopatologia di costituirsi come scienza autonoma che, a differenza della psichiatria che si esprime nella classificazione sistematica dei sintomi in base a quadri costruiti sul modello: sintomo = disturbo = deviazione di una funzione, guarda al sintomo come ad un segno che indica un diverso modo di elaborare l'esperienza, quindi in un orizzonte di lettura non più psichiatrico, ma propriamente psicologico, dove normalità e patologia non riproducono più la «norma» e la «devianza», ma esprimono due diversi modi di fare esperienza che danno risposte diverse pur obbedendo alle medesime leggi che governano la vita psichica. Il termine è stato usato da Sigmund Freud nella locuzione: Psicopatologia della vita quotidiana, che costituisce anche il titolo di una sua opera, per indicare la caratteristica degli atti mancati che sono al limite tra patologia e normalità. Il termine quindi si riferisce a tutti quegli elementi che non seguono un percorso cosiddetto di normalità. Nelle prossime pagine quindi, prima di affrontare le problematiche patologiche, saranno gettate le basi per illustrare alcune basi teoriche. La psicologia clinica, rappresentando molto spesso l'unica via d'approccio di molti problemi di psicologia umana, ha apportato contributi fondamentali alla ricerca sperimentale. Pertanto la psicologia differenziale — sia essa normale o anormale, sperimentale o clinica — per esigenze imprescindibili dalla sua ricerca non può tralasciare lo studio delle

peculiarità anatomofisiologiche dell'individuo o dei gruppi d'individui di cui cerca di chiarire l'attività psichica, né d'altra parte può sottovalutare lo studio dei fattori ambientali, ovvero sociali, che interagiscono su tale attività. I rapporti interindividuali, che nel bambino sono praticamente circoscritti all'ambiente familiare, interessano progressivamente gruppi sociali sempre più numerosi e ampi. Due sono le ipotesi fondamentali che contraddistinguono la psicologia e che sono interdipendenti:

- Ipotesi del determinismo psichico: nulla avviene per caso (determinismo: dottrina filosofica secondo la quale tutti i fenomeni dell'universo sono il risultato necessario di condizioni antecedenti o concomitanti)
- Esistenza di processi mentali inconsci: Ogni azione che svolgiamo, anche se può sembrare casuale è condizionata dai processi inconsci

IPOTESI: La reazione emotiva determinatasi in occasione di questi avvenimenti, ha trovato un impedimento a manifestarsi ed a trovare uno sfogo. Malgrado l'amnesia i fatti continuano ad essere operativi come corpi estranei nello psichismo dell'individuo e producono i sintomi. Ciò che si manifesta nel presente è equivalente all'espressione mimico-motoria che a suo tempo non aveva potuto manifestarsi. Si instaura quindi un'amnesia del fatto traumatico, ma rimane attiva la reazione emotiva provocata dal fatto traumatico stesso che genera il sintomo. Una volta sollevato tramite ipnosi il ricordo e avvenuta la abreazione (processo con cui si scarica una tensione affettiva, rivivendo un'esperienza bloccata nell'inconscio da un meccanismo di difesa), il sintomo scompariva attraverso un metodo catartico (di purificazione). I fatti che emergono alla coscienza riguardano il passato infantile e i contenuti hanno spesso un carattere sessuale. (teoria freudiana)

CONCETTI PSICANALITICI DI BASE Lo studio dello sviluppo dell'apparato psichico deve comprendere tre punti di vista: Dinamico Fa apparire le nozioni di conscio, preconsciouso e inconscio (1° topica) e la nozione essenziale di conflitto sia nella dimensione pulsionale (pulsione libidica, pulsione aggressiva e principio del piacere) che nelle difese contrapposte a queste pulsioni (rimozione, controinvestimento, formazione di compromessi). Nel bambino oltre ai conflitti interni bisogna aggiungere i conflitti esterni. Economico Considera l'aspetto quantitativo delle forze in gioco: intensità dell'energia pulsionale, intensità dei meccanismi difensivi e dei controinvestimenti, … Rientrano nella concezione economica dell'energia le nozioni di catarsi, abreazione e rimozione. Topico Riguarda l'origine delle forze in gioco (ES, SUPER-IO, IO) e la natura delle relazioni tra queste diverse istanze. La psicologia evolutiva Settore della psicologia che studia il processo di sviluppo e di organizzazione dell'individuo dalla nascita fino a circa venticinque anni dell'età cronologica. Durante questo periodo la personalità va acquistando, attraverso processi evolutivi sia biologici che psicologici, una maggiore e più efficiente armonizzazione delle energie di cui dispone, con crescente possibilità di autonomia e di modi nuovi e più maturi di comprensione, di partecipazione affettiva e di socializzazione. Il riferimento all'età cronologica consente di distinguere una prima infanzia che abbraccia il primo anno di età, un'infanzia dal secondo al terzo anno, una puerizia dal terzo al sesto, una fanciullezza dal sesto al decimo, una preadolescenza dal decimo al tredicesimo, una adolescenza dal tredicesimo al ventesimo anno, ed una giovinezza dal ventesimo al venticinquesimo anno. Naturalmente queste suddivisioni sono convenzionali e possono essere accolte solo se si concede quell'elasticità che entra in gioco nelle differenze individuali. Il passaggio da un'età all'altra avviene solitamente attraversando periodi di crisi, inevitabili per adattare la propria visione del mondo alle nuove forme più complesse della realtà sia interiore, dove compaiono motivi psichici prima assenti, sia esteriore per l'ampliarsi della sfera della conoscenza. Questi periodi hanno un valore dinamico e una durata diversa che dipende da fattori di maturazione e di apprendimento, dall'incidenza delle condizioni ambientali e dalla storia dell'individuo che rende quest'ultimo più o meno idoneo a bilanciare le forze emotive con lo sviluppo delle capacità di controllo. Questi periodi di crisi comportano sempre il rischio di un impoverimento di energie a scapito dell'equilibrio generale che può spezzarsi, determinando vere crisi patologiche. Siccome non si raggiunge mai un pieno equilibrio che resta sempre un concetto limite, in psicologia dell'età evolutiva si preferisce parlare di maturità con cui si intende un soggetto capace di libertà, di aderenza alla realtà, di impegno esistenziale, di assunzione di responsabilità con riconoscimento dei propri limiti e con la capacità di impegnare in modo creativo le proprie risorse. La maturità psicologica viene anche indicata come normalità psicologica dove nel concetto di norma giocano i valori condivisi dalla cultura in cui l'individuo matura. I processi di maturazione vengono verificati a livello affettivo, cognitivo, sociale e morale. La maturazione cognitiva; l'epistemologia genetica Epistemologia genetica È la disciplina che indaga le forme della conoscenza attraverso l'analisi delle fasi del loro sviluppo dalla prima infanzia alla maturità. Gli studi di epistemologia genetica sono stati iniziati e promossi dallo psicologo svizzero Jean Piaget. Ha dimostrato sia che la differenza tra il pensiero del bambino e quello dell'adulto è di tipo qualitativo (il bambino non è un adulto in miniatura ma un individuo dotato di struttura propria) sia che il concetto di intelligenza (capacità cognitiva) è strettamente legato al concetto di "adattamento all'ambiente". L'intelligenza non è che un prolungamento del nostro adattamento biologico all'ambiente. L'uomo non eredita solo delle caratteristiche specifiche del suo sistema nervoso e sensoriale, ma anche una disposizione che gli permette di superare questi limiti biologici imposti dalla natura (ad es. il nostro udito non percepisce gli ultrasuoni, però possiamo farlo con la tecnologia). Piaget ha scoperto che la conoscenza del bambino si basa sull'interazione pratica del soggetto con l'oggetto, nel senso che il soggetto influisce sull'oggetto e lo trasforma. La sua formazione strutturalistica gli ha permesso di superare i limiti sia della psicologia gestaltistica e associazionistica (Herbart), che considera l'oggetto indipendente dalle azioni del soggetto; sia delle moderne psicologie positivistiche, che vedono nei concetti il prodotto della percezione, escludendo che nella conoscenza sia vitale l'azione del soggetto sull'oggetto. Piaget distingue due processi che caratterizzano ogni adattamento: l'assimilazione e l'accomodamento, che si avvicendano durante l'età evolutiva.

- Si ha assimilazione quando un organismo adopera qualcosa del suo ambiente per un'attività che fa già parte del suo repertorio e che non viene modificata (p.es. un bambino di pochi mesi che afferra un oggetto nuovo per batterlo sul pavimento: siccome le sue azioni di afferrare e battere sono già acquisite, ora per lui è importante sperimentarle col nuovo oggetto). Questo processo predomina nella fase di sviluppo.

- Nella IIa fase invece prevale l'accomodamento, allorché il bambino può svolgere un'osservazione attiva sull'ambiente tentando altresì di dominarlo. Le vecchie risposte si modificano al contatto con eventi ambientali mutevoli (p.es. se il bambino precedente si accorge che l'oggetto da battere per terra è difficile da maneggiare, cercherà di coordinare meglio la presa dell'oggetto). Anche l'imitazione è una forma di accomodamento, poiché il bambino modifica se stesso in relazione agli stimoli dell'ambiente. Un buon adattamento all'ambiente si realizza quando assimilazione e accomodamento sono ben integrati tra loro. Piaget ha suddiviso lo sviluppo cognitivo del bambino in 5 livelli (periodi-fasi), caratterizzando ogni periodo sulla base dell'apprendimento di modalità specifiche, ben definite. Ovviamente tali modalità, riferendosi a una "età evolutiva", non sempre sono esclusive di una determinata fase. Tappe di sviluppo: periodo dell'intelligenza senso-motoria 0-24 mesi primo stadio: dalla nascita ad un mese secondo stadio: dai 2 ai 4 mesi terzo stadio: dai 4 agli 8 mesi quarto stadio: dagli 8 ai 12 mesi quinto stadio: 12 – 18 mesi sesto stadio: 18 – 24 mesi periodo dell'intelligenza pre-operazionale 2-7 anni periodo delle operazioni concrete 7-11 anni periodo delle operazioni astratte 11-15 anni

ontogenesi s.f. Biol. Sviluppo dell'individuo, dall'uovo fecondato allo stato adulto. (Si contrappone a filogenesi, sviluppo della specie.) filogenesi s.f. (gr. phýle, stirpe e génesis, generazione). Storia evolutiva delle specie animali e vegetali. Il modello piagetiano Considerazioni Si analizza qui in modo dettagliato il modello piagetiano di sviluppo intellettuale, cercando inoltre di definire al-cune pa-role-chiave e alcune frasi che Piaget usa, al fine di fornirle al lettore un piccolo glossario. 1. Periodo senso-motorio (dalla nascita ai due anni). Durante il periodo senso-motorio, l'infante parte da un livello neonatale, di puro riflesso, caratterizzato dalla completa assenza di differenziazione sé-mondo (l'infante non distingue se stesso dal resto del mondo), per giungere ad una organizzazione relativamente coerente che lo rende capace di azioni senso-motorie entro i suoi ristretti limiti ambientali. Questa organizzazione è esclusivamente pratica e comporta semplici aggiustamenti percettivi e motori ai fenomeni circostanti, piuttosto che la loro manipolazione simbolica. Piaget descrive sei sotto-stadi principali di questo periodo. Essi riflettono, evolvendosi impercettibilmente, le transizioni organizzative per quei semplici aggiustamenti percettivi e motori, fino a che alla fine del periodo senso-motorio, è raggiunta una rudimentale capacità di simbolizzare azioni o eventi. Il primo stadio, quello dei riflessi (dalla nascita a un mese), comporta una crescente efficienza nel funzionamento dei riflessi innati. È importante notare come una delle principali considerazioni di Piaget sul comportamento dei riflessi in questo stadio sia che, perfino queste forme basilari di adattamento, non sono meramente provocate da una stimolazione esterna diretta. Ma è piuttosto l'infante (come creatura attiva più che passiva) che dà spesso inizio a questa attività. Durante il secondo stadio dello sviluppo senso-motorio (da due a quattro mesi), avvengono le reazioni circolari primarie. Esse sono azioni non intenzionali e spontanee centrate sul corpo del bambino (perciò sono state chiamate primarie) che vengono ripetute più e più volte (perciò sono state chiamate circolari) fino a che si rafforza e si stabilisce l'adattamento. Il comportamento nel secondo stadio, quindi, è caratterizzato dalla comparsa della ripetizione di atti semplici. Tali atti sono inintenzionali e fine a se stessi. Esempi di reazione circolare primaria possono essere la ripetitiva suzione del pollice o l'azione ripetuta di tastare una coperta. Gli altri quattro stadi del periodo senso-motorio sono caratterizzati da una crescente intenzionalità da parte dell'infante. Nel terzo stadio (dai quattro agli otto mesi) è di estrema importanza lo sviluppo delle reazioni circolari secondarie. Durante questo stadio si estende la consapevolezza dell'ambiente esterno da parte del bambino. Le sue reazioni più che incentrarsi primariamente su azioni corporali, implicano ora la manipolazione di eventi o di oggetti dell'ambiente esterno. Reazioni di questo tipo sono state perciò chiamate secondarie. L'attività, durante tale stadio, è caratterizzata ancora una volta dalla circolarità (le azioni sono ripetute più e più volte). Tuttavia, le reazioni non sono ripetute solo come fine a se stesse, ma per un interessante effetto di stimolo creato da qualche attività particolare. Dalla ripetizione di queste azioni (scoperte per caso) vengono appunto ottenuti risultati interessanti, tali da spingere alla produzione di nuove alterazioni dell'oggetto o dell'evento esterno. Un esempio di reazione circolare secondaria potrebbe essere costituito da un infante che agita ripetutamente le braccia allo scopo di imprimere movimento ad un giocattolo sospeso sopra la sua culla. Il quarto stadio senso-motorio (dagli otto ai dodici mesi) implica la coordinazione delle reazioni secondarie. I mezzi e i fini sono chiaramente differenziati; per la prima volta il comportamento dell'infante è di natura veramente intenzionale e il bambino comincia a risolvere problemi semplici. Schemi non preventivamente associati di azione (uno schema è una risposta generale usata per risolvere un problema particolare), sono associati in modo nuovo. L'infante applica uno schema come mezzo per raggiungere uno scopo; un altro schema familiare è impiegato per instaurare un comportamento nei confronti dello scopo, una volta che questo è stato raggiunto. Questa nuova coordinazione di reazioni secondarie è resa possibile grazie alla capacità dell'infante di generalizzare o di trasferire uno schema usato come mezzo oltre la situazione nella quale era stato originariamente utilizzato. Durante il quarto stadio avviene la progressiva differenziazione tra sé e il mondo. Viene stabilita la permanenza dell'oggetto. Se l'infante osserva un oggetto che successivamente viene sottratto alla sua vista, arriva a capire che questo oggetto ha ancora una esistenza obiettiva anche al di fuori della sua azione. L'esempio seguente può chiarire la marcata intenzionalità delle azioni e il concetto di permanenza dell'oggetto che caratterizza il quarto stadio senso-motorio. Immaginiamo un infante che guarda il suo giocattolo preferito e che questo, lentamente, venga ricoperto con un panno. Piaget afferma che un infante nel terzo stadio dello sviluppo senso-motorio, quando l'oggetto è completamente nascosto, non riconosce più la oggettiva esistenza dell'oggetto; per esso l'oggetto è allora fuori dalla vista, fuori dalla mente. Data la stessa semplice situazione, un infante nel quarto stadio è sufficientemente capace di comprendere l'esistenza indipendente del giocattolo. Entrambi gli infanti possono arrivare a tirare via il panno dall'oggetto: l'infante del terzo stadio lo fa probabilmente solo per osservare il movimento del panno (essendo il movimento uno stimolo già in sé interessante); dopo che il panno è stato tirato via dal giocattolo, l'infante del terzo stadio può magari scoprire accidentalmente la nuova esistenza dell'oggetto e mettere in atto una reazione secondaria cercando di

raggiungerlo. Al contrario, l'infante nel quarto stadio del periodo senso-motorio ha chiaramente in mente il giocattolo dall'inizio e non vi in-cappa per caso. Il panno che copre l'oggetto è percepito come un ostacolo che non permette il diretto raggiungimento della meta. Il tirare il panno è usato come mezzo per raggiungere la meta desiderata; diversamente dall'attività del terzo stadio, il movimento del panno non è fine a se stesso. L'azione di tirare il panno serve come mezzo per raggiungere un fine. Esso è posto in relazione e coordinato con l'azione finale di raggiungere l'oggetto. Questa capacità di combinare unicamente schemi di azione precedentemente non connessi (usando uno schema come mezzo per raggiungere lo scopo ed il secondo schema per entrare in relazione con lo scopo stesso) in una relazione mezzo-fine, costituisce da parte dell'infante, la base di una semplice attività di soluzione del problema. Il concetto di permanenza dell'oggetto non è, nel quarto stadio, pienamente articolato. L'infante del quarto stadio incontra con-siderevoli difficoltà se i movimenti di un oggetto sono complessi o se l'oggetto viene spostato nello spazio dall'area nella quale era stato inizialmente nascosto. Se un giocattolo viene ad esempio ripulitamente nascosto sotto un cuscino, l'infante del quarto stadio lo cercherà. Ma se l'oggetto viene poi nascosto sotto un secondo cuscino, l'infante lo continuerà a cercare sotto il primo, anche se ha visto chiaramente che il giocattolo veniva nascosto sotto il secondo. È come se il posto o la posizione che erano associati con i precedenti felici tentativi di scoprire l'oggetto celato alla vista, fossero un attributo dell'oggetto stesso. Durante il quinto stadio del periodo senso-motorio (dai dodici ai diciotto mesi), l'infante diviene consapevole che un oggetto può essere spostato nello spazio conservando l'idea della permanenza di esso. La costanza di un oggetto è quindi più saldamente stabilita; la permanenza è ora qualcosa di distinto dal passato successo dell'infante nel trovare un oggetto in un posto particolare. Un altro aspetto del quinto stadio è lo sviluppo delle reazioni circolari terziarie. Queste reazioni sono definite in termini di metodi più concreti e avanzati di esplorazione di oggetti nuovi o di eventi ambientali, per mezzo di nuove sperimentazioni. L'interesse per la novità in se stessa è l'attributo primario di una reazione circolare terziaria. Attraverso attive sperimentazioni per prove ed errori, l'infante scopre nuovi mezzi per raggiungere uno scopo. Laddove nel quarto stadio il comportamento che conduceva ad uno scopo era piuttosto stereotipo, l'infante del quinto stadio cerca attivamente e sperimenta mezzi nuovi per raggiungere un particolare fine. Non solo egli si fida delle attività che precedentemente si sono dimostrate capaci di successo, ma si accosta al problema per nuove vie: non si limita a muovere con le mani un cuscino per raggiungere un giocattolo nascosto, ma tenta nuove strade. Può tentare di spingere via il cuscino con un piede o può cercare di farlo per mezzo di un bastone. Il bambino del quinto stadio non inizia una azione al solo scopo di ottenere il risultato desiderato: l'azione viene iniziata in modo che possano essere completamente esplorate le relazioni mezzo-fine. L'infante è interessato a nuove varianti ed a come queste varianti agiscono sull'oggetto o sulla sua abilità ad ottenere l'oggetto. Il sesto stadio (dai diciotto ai ventiquattro mesi) è caratterizzato dalla transizione da un'azione evidente ad una rappresentazione mentale nascosta. Il bambino è in grado di utilizzare simboli mentali per riferirsi ad oggetti assenti dall'ambiente immediatamente circostante. Diminuisce la coscienza dell'esperienza immediata come requisito per una attività intenzionale. Durante questo stadio il bambino è capace di imitazione differita, di riprodurre a memoria cioè il comportamento di un modello assente: di rappresentare il modello assente per mezzo di alcune forme simboliche. L'infante, in questo stadio finale dello sviluppo senso-motorio, è capace di sperimentazione interiore, una esplorazione mentale interiorizzata delle relazioni tra modi e mezzi. In altre parole, con l'avvento della rappresentazione mentale e della invenzione il bambino è in grado di simbolizzare azioni o eventi prima che questi producano realmente qualche comportamento particolare. Le soluzioni ai problemi sono considerate in termini di dimensione mentale piuttosto che fisica. Durante questo ultimo stadio del periodo senso-motorio il concetto di permanenza dell'oggetto è stabilito in modo più chiaro. Il bambino ora cercherà un oggetto spostato nello spazio dove questo è scomparso l'ultima volta piuttosto che dove era stato nascosto l'ultima volta. Ciò indica che il bambino riconosce il fatto che un oggetto può essere spostato e continuare a mantenere la sua oggettività.

2. Il periodo preoperazionale (dai due ai sette anni). Lo stadio preconcettuale (dai due ai quattro anni di età) è la prima delle suddivisioni del periodo preoperazionale. Evolvendosi dall'ultimo stadio del periodo senso-motorio, la genesi del pensiero per concetti avviene appunto nel periodo preconcettuale. Durante questo stadio il bambino sviluppa capacità linguistiche e abilità a costruire simboli; comincia a distinguere tra significanti (parole e immagini che significano eventi oggettivi o oggetti) e significati (eventi percettivamente assenti ai quali si riferiscono quelle parole o immagini). Il bambino è capace di distinguere «papà che si mette il cappotto» (significante) e il concetto del «papà che si mette il cappotto», riferito all'evento ancora percettivamente assente del papà che esce (significato). L'apparizione della funzione simbolica (uso dell'immagine mentale, del simbolo, della parola o di un oggetto che significa o rappresenta un evento che non è immediatamente presente) libera il bambino dall'agire su fatti fisicamente presenti nell'immediato ambiente circostante. La funzione simbolica consente al bambino di applicare l'esperienza passata agli eventi presenti. Altra fondamentale caratteristica di questo stadio è che l'imitazione si fa meno esteriore, viene maggiormente interiorizzata. Diviene evidente, durante questo periodo, la presenza dell'immaginazione; il bambino sviluppa la sua abilità a trattare gli oggetti come simboli di cose diverse da quello che sono in sé (può usare una scopa come cavallo immaginario o una scatoletta come ricevitore del telefono). Durante questo stadio il bambino comincia a sperimentare sempre più le rappresentazioni mentali del mondo esterno e delle sue proprie azioni. Tuttavia molte caratteristiche del pensiero nello stadio preconcettuale differiscono sensibilmente dai processi più tardi e più maturi. Il bambino a questo livello, ad esempio, non è in grado di formulare una serie di regole che gli consentano di includere un oggetto in una classe specifica di oggetti. Piaget definisce sincretismo questa tendenza a raggruppare eventi o oggetti in un insieme confuso. Per esempio, invece di usare regole classificatorie di un insieme (insieme degli oggetti impiegati come utensili per cucinare) per definire quali oggetti particolari appartengono alla cucina, il bambino nello stadio preconcettuale non cerca di

determinare attributi particolari che siano comuni ad una serie di oggetti, ma classifica insieme oggetti che non hanno rapporto tra loro (biscotti, una donna, un orologio a muro, i fiammiferi, ecc., sono raggruppati insieme ed etichettati «cucina»). Il pensiero preconettuale è anche ego-centrico: il bambino pensa solo secondo il suo punto di vista e non possiede la capacità di assumere il ruolo di un altro individuo. E anche incapace di valutare criticamente i suoi pensieri (ad esempio, il bambino non pensa ai suoi pensieri né tenta di prendere in considerazione le possibili contraddizioni dei suoi processi di pensiero). Il pensiero, durante lo stadio concettuale, tende anche ad essere centralizzato: il bambino si concentra su un particolare aspetto o su una dimensione di una serie di stimoli. Non considera mai simultaneamente le varie dimensioni di un problema: mentre centra un aspetto particolare di un evento, sorvola o trascura altre sue dimensioni rilevanti. Non combina mai le singole caratteristiche integrandole in un disegno multidimensionale. Lo stadio intuitivo è il secondo del periodo preoperatorio e va dai quattro ai sette anni circa. È un periodo di preparazione allo stadio delle operazioni concrete. Durante questo stadio vengono costruiti pensieri e immagini più complessi di quelli del periodo precedente e il bambino sviluppa progressivamente la sua capacità di concettualizzazione. Si stabilisce un rudimentale concetto di classificazione basato però su somiglianze colte mediante la percezione piuttosto che su considerazioni logiche o di relazione. Per esempio, una stella marina non viene classificata in base ad una comparazione filetica; può essere classificata come una roccia o una pietra in base alla sua percepita somiglianza con tali oggetti. Il pensiero, in questo stadio, è ancora largamente legato al contesto delle esperienze percettive del bambino. La sua comprensione degli eventi è ancora ampiamente dominata da una incapacità a percepire nello stesso momento più di una dimensione saliente di una situazione. Un altro aspetto critico del pensiero nel periodo preoperatorio è la sua irreversibilità. Il pensiero irreversibile è definito come una incapacità a considerare una serie di operazioni inverse che possono reinstaurare una situazione originaria. Gli esperimenti classici di Piaget, che dimostrano l'incapacità del bambino al livello preoperatorio a capire il fenomeno della conservazione (che cioè la quantità di liquido e la massa o il numero degli oggetti di un insieme resta invariato anche se vi sono trasformazioni percettive), serve a caratterizzare molti dei processi dominanti di pensiero dei bambini durante questo intero periodo. Alcune qualità del pensiero preoperatorio rendono impossibile ad un bambino di questo livello riconoscere che una quantità di acqua resta costante (si conserva) malgrado la diversità della forma del contenitore in cui l'acqua è versata. Se l'acqua è versata in due bicchieri identici e raggiunge in tutti e due lo stesso livello, il bambino capirà prontamente che la quantità d'acqua nei due bicchieri è la stessa se l'acqua di un bicchiere viene poi versata in un bicchiere più alto e più stretto (in modo che nel nuovo recipiente il livello dell'acqua sia più alto) il bambino dello stadio preconettuale del periodo preoperatorio insisterà col dire che il bicchiere più alto e più stretto contiene più acqua. Può darsi che il bambino dello stadio preconettuale difetti dell'idea di conservazione perché si occupa solo di un aspetto saliente del problema (l'altezza del liquido nelle colonne d'acqua), trascurando fatti ugualmente importanti, cioè che il secondo recipiente differisce dal primo in larghezza, oltre che in altezza. Focalizzando l'attenzione percettiva su una dimensione alla volta, il bambino è incapace della coordinazione simultanea di due o più attributi dimensionali del problema. Può darsi che i bambini del secondo stadio (intuitivo) del periodo preoperatorio difettino dell'idea di conservazione perché la loro capacità di definire concetti astratti, come la quantità, è limitata agli attributi del problema che possono essere colti attraverso la percezione. Il bambino dello stadio intuitivo può intuitivamente stabilire una uguaglianza tra l'altezza e il suo concetto di quantità («più»). Così, il livello del liquido nei due recipienti determina il concetto di quantità del bambino. In ogni caso, il pensiero è marcato dalla sua irreversibilità. Il bambino del periodo preoperatorio è inconsapevole che esista una operazione che possa reinstaurare la situazione originaria. Non ha la cognizione del fatto che se l'acqua del recipiente più alto e più stretto viene versata di nuovo nel primo dei recipienti identici, essa raggiungerà di nuovo la sua altezza originaria. Ovviamente questi processi di pensiero, quali la centralizzazione e l'irreversibilità, sono fortemente correlati. Ad esempio, un bambino del periodo preoperatorio può vedere che quando l'acqua è versata di nuovo nel contenitore originale (operazione inversa) raggiunge un'altezza uguale a quella dell'altro identico contenitore. Il bambino può allora accorgersi che la quantità d'acqua nei due bicchieri è uguale; tuttavia, quando avviene una nuova trasformazione (ad esempio quando l'acqua è versata nel bicchiere alto e stretto), per una ragione o per un'altra, il bambino, al livello preoperatorio, perde di vista questa operazione inversa; non la prende in considerazione e continua a fare assegnamento sulle caratteristiche percettive più evidenti.

3. Periodo delle operazioni concrete (dai sette agli undici anni). A partire dalla nascita, le attività mentali dominanti sono passate dalle azioni evidenti (nel periodo senso-motorio) alle percezioni (nel periodo preoperatorio), alle operazioni intellettuali (nel periodo delle operazioni concrete). Queste operazioni avvengono all'interno della struttura di ciò che Piaget chiama mobilità del pensiero: la capacità di spiegare la reversibilità, di decentrare, di assumere il punto di vista altrui e di concettualizzare le relazioni di classe. Durante il periodo delle operazioni concrete il bambino getta le basi del pensiero logico, che si identifica col successivo e ultimo periodo dello sviluppo intellettuale. Ci sono molte differenze tra il bambino del precedente periodo e quello del periodo delle operazioni concrete. Per quanto riguarda lo stesso problema della conservazione, rispetto ai bambini nel periodo preoperatorio, i bambini nel periodo delle operazioni concrete comprendono l'idea che la quantità resta invariata malgrado le trasformazioni colte attraverso la percezione. Il pensiero del bambino in questo stadio è caratterizzato dalla comprensione delle operazioni inverse. Così il bambino può adesso rispondere correttamente a domande sulla conservazione del liquido affermando che la quantità d'acqua (dopo la trasformazione) è ancora la stessa, perché si può versarla nuovamente dal bicchiere stretto e alto in quello di partenza e il livello dell'acqua nei due bicchieri identici sarà ancora lo stesso». Un'altra differenza tra il pensiero preoperatorio e quello del livello delle operazioni concrete è che il bambino nel periodo delle operazioni concrete ha sviluppato un concetto chiaramente definito di classe e classificazione. Lo sviluppo della abilità a pensare simultaneamente a relazioni parte-tutto è una componente di questa nuova capacità che si è stabilita. Ad esempio, se ai bambini nello stadio preoperatorio sono

mostrate otto caramelle gialle e quattro marroni e viene loro chiesto: «Ci sono più caramelle gialle o più caramelle?». Probabilmente essi risponderanno: «Più caramelle gialle». I bambini al livello delle operazioni concrete probabilmente resteranno perplessi di fronte ad una domanda così assurda ed eventualmente risponderanno dicendo: «Ci sono più caramelle (totali) che caramelle gialle». La loro risposta a questa domanda indica una chiara differenziazione tra parti e tutto, una capacità di ragionare simultaneamente sulle relazioni parte-tutto e una conoscenza che sottoclassi di elementi (caramelle gialle e marroni) possono essere incluse in categorie più ampie (caramelle in generale). Le altre differenze più notevoli tra periodo preoperazionale e periodo del pensiero operativo concreto sono le seguenti.

1. La capacità di utilizzare termini relazionali. Il bambino nello stadio preoperazionale guarda a espressioni relazionali come «più scuro» o «più grande» in termini di attributi assoluti di oggetti in opposizione ad attributi relativi. «più scuro» significa «molto scuro», non più scuro di un altro oggetto; «più grande» significa «molto grande» in contrasto con il concetto relativo di più grande di un secondo o di un terzo oggetto. Il bambino è in grado, durante il periodo delle operazioni concrete, di vedere oggetti o avvenimenti in modo relativo. Dato il problema «se A è più piccolo di B e B è più piccolo di C, A è più piccolo di C?», il bambino nel periodo delle operazioni concrete ha la capacità di risolvere il problema considerando i rapporti relativi tra ciascuno degli oggetti materiali.
2. Il bambino in questo periodo possiede la capacità di ordinare gli oggetti secondo alcune dimensioni qualitative come il peso, la grandezza, la scala ordinale. Piaget chiama seriazione questa capacità concettuale. La seriazione è fondamentale per la comprensione del fatto che la relazione «più grande» è un numero ha con gli altri ed è un requisito preliminare per lo sviluppo del pensiero matematico.
3. Il bambino nel periodo delle operazioni concrete è anche capace di utilizzare una rappresentazione mentale di una serie di atti. Il bambino nello stadio precedente può essere in grado di coprire una breve distanza per andare a scuola se sa i punti precisi in cui deve voltare a destra o a sinistra, ma non ha il concetto dell'insieme della strada che fa quando va a scuola. Il bambino nel periodo delle operazioni concrete è capace di progettare l'intera serie di operazioni che gli sono necessarie per andare a scuola: è capace di concettualizzare in anticipo l'itinerario. Le operazioni concrete sono strutturate e organizzate in termini di fenomeni veramente concreti (eventi che generalmente si verificano nell'immediato presente). La considerazione della potenzialità (del modo cioè in cui è possibile che gli eventi si producano), o il riferimento a eventi o a situazioni future è piuttosto limitata. E questo approccio concreto alla realtà che differenzia il periodo delle operazioni concrete dal periodo finale dello sviluppo intellettuale.
4. Periodo delle operazioni formali (dagli undici ai quindici anni). Questo periodo copre l'età dagli undici ai quindici anni. L'attributo più generale del pensiero formale è la comprensione che la realtà è solo una di una serie di infinite possibilità. Il ragionamento dell'adolescente è ipotetico-deduttivo; egli comincia con la considerazione di un dato problema in termini di concettualizzazione di tutte le relazioni che possono verificarsi (una serie di ipotesi possibili). Poi, attraverso un processo di sperimentazione combinato con l'analisi logica, ogni singola ipotesi viene confermata o respinta. La capacità di produrre tutte le possibili ipotesi risolutive e poi di verificare la validità di ognuna di esse attraverso un'analisi logica è la caratteristica del periodo delle operazioni formali. A questo livello il pensiero è soprattutto proposizionale. L'adolescente manipola i dati grezzi nei quali si imbatte in relazioni organizzate o proposizioni e successivamente elabora connessioni logiche tra di essi. Inoltre il pensiero operativo formale è interproposizionale, implica cioè le relazioni logiche tra le proposizioni formate dai dati grezzi. Piaget si riferisce a queste operazioni come ad operazioni di secondo ordine, o operazioni sulle operazioni. L'individuo al livello di pensiero operativo formale è in grado di usare, per risolvere problemi specifici, un'analisi combinatoria. Supponiamo di dare a qualcuno quattro secchi di vernice, ognuna di un diverso colore. Il problema consiste nel combinare due di questi colori allo scopo di creare un colore unico. L'individuo nel periodo delle operazioni formali capisce che può combinare il colore numero uno con il colore numero due, il numero uno con il numero tre, il numero uno con il numero quattro, il numero due con il numero tre, ecc. Prende cioè in considerazione tutte le possibili combinazioni. Dato lo stesso problema, il bambino nel periodo delle operazioni concrete non è in grado di prendere in considerazione tutte le possibilità, ma solo quelle che sono in relazione con il presente tangibile. Di conseguenza questo bambino considererà solo, ad esempio, la combinazione dei secchi uno e due, due e tre e tre e quattro. L'adolescente ha anche la capacità di applicare regole semplificanti come operazioni di ordine più alto per arrivare alla soluzione di un problema. Supponiamo, ad esempio, che ad un individuo sia presentata una vasca d'acqua e una gran varietà di oggetti diversi e gli sia richiesto di selezionare quegli oggetti che galleggiano. L'individuo nel periodo delle operazioni formali non è più legato al concreto, non deve mettere ogni oggetto nell'acqua per determinare quale galleggia e quale no; applica invece una regola semplificante. Sa che gli oggetti di legno galleggiano; può quindi determinare sperimentalmente quali degli oggetti che ha di fronte sono di legno, impiegando per far questo prove empiriche. E quindi eliminata la necessità di porre direttamente ogni oggetto nell'acqua. La capacità di impiegare analisi combinatorie e regole semplificanti forma il substrato fondamentale del pensiero algebrico ed è un requisito assolutamente necessario alla comprensione del ragionamento matematico superiore. Il dominio della realtà per mezzo della possibilità caratteristica inoltre le relazioni dell'individuo con il futuro. Il pensiero degli eventi futuri diviene bene articolato. L'evento remoto o distante può essere visto nei termini di una serie di possibilità ipotetiche: i processi individuali di pensiero non devono più essere limitati al presente o ai suoi dintorni immediati. Durante il periodo delle operazioni formali viene raggiunta la capacità di pensare in modo approfondito ad eventi futuri. Una caratteristica finale del pensiero al livello delle operazioni formali può essere sintetizzata da un'osservazione abbastanza frequente negli adolescenti: «Mi sono trovato a pensare al mio futuro, poi ho cominciato a pensare perché stavo pensando al mio futuro, poi ho cominciato a pensare perché stavo pensando a perché stavo pensando al mio futuro». La caratteristica primaria del funzionamento cognitivo durante il periodo delle operazioni formali appare essere l'interesse nei confronti dei meccanismi del pensiero. Infine, per parlare in termini di interazione sociale, che sono, come indicheremo più avanti, messi non abbastanza in rilievo da Piaget, questi sembrerebbe suggerire che motivazione e valutazione dipendano da ideali ed eventi. E questi ultimi tendono ad essere giudicati

sulla base di approssimazioni della situazione teoretica che informa gli ideali. L'adolescente vede i suoi piani e le sue attività in relazione ad un gruppo sociale idealizzato. L'individuo comincia a pensare a se stesso come ad un membro a pieno diritto della società. Estratto da: Jean Piaget, "È la psicologia, Grandi Tascabili Economici, Newton, Roma Il neonato fisiologico, psicologico, fantasmatico, immaginario IL BAMBINO Vengono identificati in ordine concettuale tre momenti tipici legati al bambino PRENATALE dove sussiste una componente fisiologica (il bambino che cresce nell'utero materno, ecc.) che una componente psicologica sia legata alla costituzione psiche del bambino stesso, che sui desideri dei genitori. Si parla quindi di bambino immaginario e bambino fantasmatico PERINATALE legata al momento della nascita ed alle problematiche del parto (sia dal punto di vista materno che del bambino). POSTNATALE che definisce tutto ciò che accade dopo la nascita. FASE PRENATALE Già dal momento del concepimento si può parlare di fase prenatale in quanto avvengono dei cambiamenti, soprattutto nelle prime settimane, sul piano psicologico dei genitori stessi (in particolar modo nella futura puerpera). Si sviluppano quindi aspetti fantastici e immaginari nella mente dei genitori, le aspettative e le speranze. Queste rappresentazioni che hanno i genitori, ne influenzeranno lo sviluppo del bambino. Bambino IMMAGINARIO Il bambino immaginario è quello desiderato, si iscrive nella problematica della coppia che è sottesa dalla vita fantasmatica della madre e del padre. Queste rappresentazioni sono in parte consapevoli. La scelta del nome, dietro il quale c'è tutta una serie di aspettative (il nonno adorato, un amore segreto, un parente morto, ecc.). Quando nasce il bambino ha su di sé una serie di rappresentazioni. Attorno a questa scelta c'è un bambino che i genitori già immaginano. Durante la gravidanza si formano delle rappresentazioni. I genitori si preoccupano anche della salute del bebè, vivono l'evoluzione del bebè preoccupandosi che sia sano. Si crea una certa aspettativa anche attorno al sesso del bambino. A volte capita che il figlio arrivi quando non lo si cercava e queste rappresentano influenze negative sullo sviluppo del bambino. I genitori cominciano a veicolare su questo futuro figlio delle aspettative logiche, che dipendono da ciò che hanno vissuto nella loro infanzia. Bambino FANTASMATICO Il bambino fantasmatico corrisponde al bambino del desiderio di maternità ed è direttamente tratto dai conflitti libidici e narcisistici della madre, cioè è legato al conflitto edipico (vedi capitolo specifico) materno queste rappresentazioni sono inconsapevoli, derivano dall'inconscio dei genitori. Ha a che vedere col modo con cui il genitore ha vissuto le fasi della sua infanzia. Es: complesso d'Edipo (4-6 anni) imitazione del genitore di sesso opposto, desiderio di prendere il suo posto. Tutto ciò che ha creato problemi o difficoltà può essere riattivato (anche se in modo inconsapevole) al momento della nascita del bebè. Nel corso della gravidanza, il bambino è elaborato nei pensieri dei genitori e questo crea delle aspettative consapevoli o inconsapevoli. Bambino REALE Il bambino reale è quello che interagisce direttamente con il suo bagaglio genetico e le sue particolari competenze sempre suscettibili ad entrare in risonanza con la fantasmatica materna che può esaudire i desideri o, all'opposto, confermare delle paure fantasmatiche; così facendo la madre attribuirà un senso preciso ai comportamenti del suo lattante. ASPETTATIVE DEI GENITORI PIÙ RICORRENTI Le aspettative dei genitori più ricorrenti sono in parte conscie ed inconscie: di essere il bambino come sono stato io; di essere il bambino che avrei voluto essere e che non sono stato (che non ho potuto essere); di essere per lui come il genitore che io ho avuto; di essere per lui il genitore che avrei voluto avere (e che non ho potuto avere);

Dove nelle seconde proposizioni sono rappresentati gradi diversi di "pressione" sul bambino e di assunzione "in armonia" della funzione genitoriale, che oscillano tra il positivo (per crescere il bambino deve sentire che i genitori hanno aspettative nei suoi confronti..., ma non troppo!) ed il negativo; e che possono portare a forme patologiche quando il genitore proietta nel figlio il genitore cattivo che ha avuto e si identifica nel sé bambino pieno di rabbia del passato rabbia che ora riemerge e che il genitore esprime riversandola sul proprio figlio nel quale ha proiettato il genitore tanto odiato (patologia del rifiuto inconscio del figlio).

L'INTERAZIONE FANTASMATICA Si può definire attraverso le caratteristiche degli investimenti reciproci tra madre e bambino: che cosa rappresenta il bambino per la madre e viceversa? Si tratta di prendere coscienza che nell'interazione madre-bambino, numerosi bambini (bambino reale, bambino fantasmatico, bambino immaginario) interferiscono e che possono facilitare od ostacolare l'adeguamento tra la madre ed il suo bambino. Le interazioni precoci mobilitano i fantasmi materni che a loro volta contribuiscono allo sviluppo della vita fantasmatica del bambino. Allorché i rapporti tra bambino immaginario e bambino reale soddisfano i desideri, calmano i timori, l'interazione ha tutte le possibilità di essere fonte di ricchezza e di stimolo per i due partner. Quando essi invece confermano le paure o determinano delle delusioni, le interazioni rischiano di fissarsi in comportamenti ripetitivi sempre più patologici. La psiche nascente del bambino si modula sulla base di queste aspettative inconsapevoli, si creano delle interazioni fantasmatiche (gli effetti si vedono in più generazioni). Si sostiene che il prolungamento del tempo di contatto e dell'interazione madre-bambino durante le prime ore e per i primi giorni seguenti alla nascita, abbia degli effetti positivi, diversi mesi o anche diversi anni più tardi, sulla qualità della relazione madre-bambino e sullo sviluppo del bambino (per esempio, realizzazione affettiva più frequente dei progetti di allattare al seno, migliore interazione durante l'allattamento). PSICOLOGIA DEL FETO Durante la permanenza nell'utero materno, il feto acquisisce delle competenze. Esistono degli studi di psicologia sperimentale molto interessanti a proposito. Il feto riceve delle influenze che ne influenzano il comportamento e l'evoluzione stessa: aspetti emotivi della madre (apprensiva, ossessiva, ecc.). Esiste ad esempio, una corrispondenza tra disagio psichico della madre ed aborti spontanei. Il neonato ha delle competenze sia innate che esperienziali (acquisite): propensione all'attività, predisposizione alle interazioni umane, capacità di recuperare le condizioni traumatiche, distinguere ciò che è piacevole da spiacevole, capacità d'adattamento alle condizioni esterne. FASE PERINATALE Inizia con il travaglio e termina quando viene tagliato il cordone ombelicale, il bambino comincia ad essere indipendente nelle sue funzioni vitali (respirazione, alimentazione nel senso che non avviene più in modo automatico). Possono insorgere soprattutto dei problemi legati al parto quali i traumatismi ostetrici, come l'uso inadeguato del forcipe (o ventosa) che provoca danni a livello cranico quali emorragie endocraniche o anossia neonatale causata dalla compressione del cordone ombelicale. Vanno

anche considerati i fattori genetici di tipo non specifico (gene non individuato ma è dimostrato la trasmissione ereditaria), deficienze specifiche (geni recessivi o dominanti che si manifestano come nell'oligofrenia fenilpiruvica), fattori cromosomici (anomalie cromosomiche come nel mongolismo o trisomia 21). Vi sono anche patologie prenatali con eziologia di tipo infettivo come la rosolia, la sifilide o di tipo parassitario come la toxoplasmosi; a carattere esotossico come l'alcolismo materno o intossicazioni endogene risultanti dall'uremia, dal diabete, ecc. della madre e le incompatibilità ematiche come il fattore Rhesus.

Con l'ammniocentesi o con l'analisi dei villi coriali, si possono rilevare prima della nascita. Gli elementi da considerare rispetto alla problematiche suindicate sono molteplici ma questo è un corso di psicologia. Oltre ai fattori medici, ci sono anche dei fattori psicologici dove il bambino può avere dei deficit. Dal punto di vista psicologico ci sono dei bambini che fanno fatica a nascere (madre che non vuole lasciare andare il bimbo). Al momento in cui nasce il bebè che si era immaginato deve essere adattato a quello reale. Occorre che il genitore esca da questo mondo immaginario e si confronti con il bambino reale. Deve accettare che sia un maschietto invece che una femminuccia e lo deve elaborare positivamente e quindi adattarsi alla realtà del bambino. Se i genitori non accettano ed elaborano questi cambiamenti, il bambino ne potrà risentire. I bambini pre-maturi (nati prima del termine che possono pesare anche 600 grammi!), e che vengono tenuti in vita con le macchine, in futuro potrebbero avere dei problemi psicologici. FASE POSTNATALE Subito dopo la nascita il bambino inizia a respirare. La prima funzione essenziale che mette in relazione il bebè con il mondo circostante è l'alimentazione. Il piccolo ha fame e... La costituzione della psiche: il neonato e l'altro; l'allucinazione primaria è l'unico elemento che al bambino può interessare appena venuto al mondo, è lo stimolo della fame: viene infatti risvegliato dal suo torpore. Tutto ciò ha una connotazione temporale, il bebè percepisce solo il tempo che trascorre. Il ciclo dell'alimentazione porta ad una tensione di ordine fisiologico che tramite l'assunzione di cibo ne provoca un calo della tensione stessa. Infatti, dopo aver mangiato, cala la tensione per poi ripresentarsi dopo circa 4 ore (i pasti all'inizio sono molto ravvicinati). Quando il bimbo ha fame, la tensione sale e dopo il pasto scende. Affinché questo ciclo funzioni bene ci vuole qualcuno che fornisca il cibo al bebè. In genere è la madre che si occupa di alimentare il bambino ed è importante che sia sempre la stessa persona, infatti il bambino identifica la madre dalla voce, dall'odore, e dalla tonicità dei muscoli quando lo tiene in braccio. Il bambino comincia a crearsi delle tracce mnestiche, che vengono attivate e disattivate in funzione del bisogno. Quando il bambino sente che la tensione sale, egli recupera dalla memoria quello che è accaduto altre volte e ne riproduce lo schema:

- Il bebè ha fame, comincia ad emettere suoni tipo mugolii
- La madre stabilisce un dialogo con lui. Quando il bebè sente la voce della madre si calma. Fa un collegamento con questa condizione fisiologica e la figura della madre (prima traccia del pensiero). Il bambino comincia ad apprendere per condizionamento: tensione alta → il bimbo piange inconsapevolmente il bimbo viene nutrito. Tutta la psiche si costruisce sulla base della combinazione tra attesa e il soddisfacimento. Se lascio una giusta attesa, permetto al bambino di creare delle rappresentazioni e di costruire una memoria. Se il bambino non viene lasciato in uno stato di attesa e la madre anticipa i suoi bisogni, il bambino non può ricordare ciò che era successo le altre volte. Se invece il bambino non riceve risposta da parte della madre si farà delle rappresentazioni negative (tracce mistiche negative autismo). Se non c'è equilibrio tra tensione e tempo di risposta il bambino ne risentirà. È molto importante lasciare spazio al bambino, deve poter fare le proprie esperienze. Nella fase dello stimolo della fame non è in grado di distinguere tra mondo interno e mondo esterno, non riesce a comprendere la differenza tra stimoli interni ed esterni. C'è uno stimolo interno (fame) che passa al sistema nervoso centrale che viene elaborato, si crea una situazione di eccitazione e si ha una risposta motoria (calo della tensione legata alla presenza della madre). Questo bimbo è totalmente dipendente dalla persona che deve far sì che tutto funzioni. Fin dalla nascita il bambino costruisce una relazione con chi soddisfa i suoi bisogni fisiologici, investe tanto nella relazione con l'altro. È da una funzione biologica che si sviluppano le funzioni psichiche, c'è un collegamento tra biologico e psicologico. La prima attività di pensiero è quella dovuta al soddisfacimento dello stimolo della fame: c'è un tempo di dispiacere (tensione) e un tempo di piacere (soddisfazione). Nascono delle rappresentazioni di pensiero, delle sensazioni che hanno a che fare con il tatto e il dolore. ALLUCINAZIONE primaria è l'oggetto materno non deve essere né troppo presente, né troppo poco presente, deve esserci una giusta modulazione per permettere al bebè di costruire il suo apparato psichico. Da una funzione biologica si costruiscono quindi di conseguenza delle attività di pensiero. L'allucinazione è un momento surreale, il bambino ha bisogno dell'oggetto, è completamente ritirato. Il bebè si illude che il seno sia disponibile in ogni momento in cui ne ha bisogno, sa che ha bisogno del seno, pensa di essere capace di farlo apparire o scomparire. Il primo processo psichico è il ritorno allucinatorio dell'esperienza del soddisfacimento. Lo stato di bisogno promuove la prima esperienza dell'invasione degli affetti sgradevoli; la soddisfazione porta allo stato di quiete, poi di nuovo al ritorno dell'affetto spiacevole del bisogno, e il ritorno allucinatorio dell'esperienza di soddisfacimento.

Il ritorno allucinatorio dell'esperienza di soddisfacimento può essere considerato il solo modo possibile di scarica del sistema nervoso, incapace di organizzare un'azione e sottomesso al principio tendente alla diminuzione delle tensioni. Non sono ancora rappresentazioni di pensiero, bensì allucinazioni dell'esperienza di soddisfacimento. Il bebè riesce a rappresentarsi degli episodi e pensa che ciò possano essere sufficienti per soddisfare i suoi bisogni. ILLUSIONE Comporta che ci sia la presenza realistica di un oggetto, il bambino crede di poter far apparire quando desidera l'oggetto del desiderio il bebè quando mangia, fa dei movimenti con la bocca e "ciuccia". Questo movimento può essere mantenuto anche al di là del momento dell'alimentazione. Nel momento in cui il bambino continua a succhiare, ha la possibilità di ricordare le volte precedenti, il bebè trova le stesse sensazioni che provava. Il bebè si rappresenta l'oggetto fonte del suo soddisfacimento. Quando il bambino succhia, recupera l'oggetto materno, lo aiuta a superare il momento del distacco. Il ciuccio è un oggetto transizionale, che permette di ricordare la madre, permette di creare una continuità. Il ciuccio serve per far stare calmo il bambino, per aiutarlo a

dormire, quando è stanco, annoiato o in uno stato di tensione. C'è la possibilità di mantenere una continuità: quando la mamma non c'è, tramite l'allucinazione, si mantiene la rappresentazione della madre. Si può iniziare a parlare di psiche quando dall'allucinazione primaria si passa all'illusione. Il tempo atteso è importante perché il bebè lo possa riempire di rappresentazioni. La costituzione della psiche: l'attaccamento, l'investimento dell'oggetto, la pulsione, gli stadi:

Studi sull'attaccamento

- LORENZ 1935 - studio sull'imprinting (Oca Martina)
- BOWLBY 1958 - studio eziologico su dati empirici (rapporto madre-bambino)
- HARLOW 1958 - studio antropologico sulle scimmie di tipo RHESUS
- ROBERTSON & ROBERTSON 1967-1972 - studi empirici sui bambini
- JONES 1972 - studi empirici sui bambini
- PARKERS 1971 - studio dei cambiamenti delle dinamiche affettive in seguito a cambiamenti rilevanti nella propria vita
- HINDE 1974 - studio di analoghi comportamenti nelle scimmie ed in altri primati Partendo da studi etologici

Bowlby ha scoperto che esistono altre forme primarie d'investimento dell'oggetto. Uno di questi è l'attaccamento: gli esseri umani si legano alla prima persona che vedono. A suo avviso il bebè è già predisposto a legarsi a qualcuno, indipendentemente dai suoi bisogni fisiologici. L'essere umano nasce per essere attaccato a qualcuno. Bowlby ritiene che l'attaccamento del piccolo a sua madre e viceversa, derivi da un certo numero di sistemi di comportamento propri della specie. Questi sistemi si organizzano attorno alla madre. Originariamente egli ha descritto cinque sistemi comportamentali che definiscono la condotta d'attaccamento:

- succhiare
 - aggrapparsi
 - seguire
 - piangere
- Tale condotta è primaria; ha lo scopo di mantenere il bambino nelle vicinanze della madre. Questo approccio confuta in particolare la nozione dello stabilirsi della relazione con l'oggetto libidico per strutturazione sulla soddisfazione del bisogno orale. Definizione di attaccamento: Forma di comportamento che porta una persona al raggiungimento della vicinanza con un altro individuo differenziato e preferito considerato in genere come più forte e/o esperto. Depressione anaclitica Spitz (1945) la definì come «lo stato di torpore che affligge il bambino privato di cure materne» (separazione), la struttura di questa depressione è sostanzialmente diversa di quella dell'adulto. Il quadro clinico della depressione anaclitica è il più paradigmatico e si riscontra in ogni altra forma di carenza affettiva. Essa presenta:

- una fase di protesta. Il bambino piange, è fortemente in ansia e cerca in tutti i modi di riavere la madre;
- una fase di disperazione. Il bambino passa da crisi di pianto disperato ad un pianto monotono ed intermittente, rinchiuso in sé stesso, non cerca di riavere la madre. Vi è perdita di peso ed arresto dello sviluppo;
- una fase di distacco o detta anche di rifiuto. Il bambino appare inerte, abulico, piegato su sé stesso nel suo lettino, continua a perdere peso ed ha più facilità a contrarre malattie. Espressione rigida del viso e comparsa di ritmie motorie;
- si ha una accentuazione di tutte queste caratteristiche, dopo il terzo mese, fino al raggiungimento di uno stato di marasma e di arresto irreversibile nello sviluppo intellettuale.

GLI ORGANIZZATORI DELLO SVILUPPO

L'evoluzione normale è scandita da quelli che Spitz chiama gli organizzatori dello psichismo: essi caratterizzano alcuni livelli essenziali dell'integrazione della personalità. Nei primi due anni vengono descritti tre grandi organizzatori:

- Primo organizzatore (3-6 mesi), caratterizzato dalla comparsa del sorriso di fronte al volto umano. Dai 2-3 mesi il bambino sorride allorché un viso umano gli si mostri di fronte. Questo indicatore, testimonia la messa in atto dei primi rudimenti dello stabilirsi della prima relazione preoggettuale ancora indifferenziata. La comparsa del sorriso segna il passaggio dallo stadio non oggettuale dominato dalla sola necessità di soddisfazione dei bisogni istintuali interni allo stadio preoggettuale caratterizzato dalla predominanza della percezione esterna: il principio di realtà inizia a funzionare.

- Secondo organizzatore (6-8 mesi), caratterizzato dalla comparsa della reazione d'angoscia di fronte al viso d'un estraneo verso gli otto mesi (angoscia dell'ottavo mese). Questo secondo organizzatore testimonia l'integrazione progressiva dello stadio del bambino (attraverso le tracce mistiche accumulate) e la sua nuova capacità di distinguere un lo e un non lo. Testimonia anche la divisione tra madre e non madre, cioè caratterizza lo stabilirsi della relazione col primo oggetto libidico, la madre, in concomitanza con la minaccia di perdere questa relazione. In effetti un viso estraneo risveglia il sentimento di mancanza del viso materno e suscita angoscia.

- Terzo organizzatore caratterizzato dalla comparsa del «no» (gesto e parola) durante il secondo anno. L'accesso al «no» permette al bambino di giungere ad una completa distinzione tra lui stesso e l'oggetto materno (stadio di riconoscimento del sé) e, di conseguenza, d'entrare nel campo delle relazioni sociali. Nello stesso tempo il «no» costituisce la prima acquisizione concettuale puramente astratta del bambino: questo caratterizza l'accesso al mondo simbolico. La Pulsione L'istinto è concepito da Freud come un comportamento animale fissato dall'ereditarietà, caratteristico della specie, preformato nel suo svolgimento e adattato al suo oggetto; la pulsione invece è una costituente psichica che produce uno stato di eccitazione che spinge l'organismo all'attività, anch'essa geneticamente determinata ma suscettibile di essere modificata dall'esperienza individuale. Nei confronti dello stimolo, scrive Freud, «la pulsione si differenzia per il fatto che trae origine da fonti di stimolazione interne al corpo, agisce come una forza costante e la persona non le si può sottrarre con la fuga, come può fare di fronte allo stimolo esterno. Nella pulsione si possono distinguere: fonte, oggetto e meta. La fonte è uno stato di eccitazione nel

corpo, la meta l'eliminazione di tale eccitamento; lungo il percorso dalla fonte alla meta la pulsione diviene psichicamente attiva. Noi ce la rappresentiamo come un certo ammontare di energia, che preme verso una determinata direzione. Da questo premere le deriva il nome di "pulsione"» (1932, Introduzione alla psicoanalisi). Gli STADI LIBIDICI

0 - 1 ½ anni	fase orale	il piacere è dato dalla stimolazione della bocca	1 ½ - 3 anni	fase anale
				il piacere è dato dal controllo degli sfinteri
				dalla stimolazione dei genitali
	7-10 anni	periodo di latenza	12 anni in poi	fase genitale

1) Stadio orale (da 0 a 12 mesi): la fonte della pulsione è la bocca e l'oggetto della pulsione è il seno materno. Durante lo stadio orale l'evoluzione della relazione oggettiva è caratterizzata dal passaggio dal narcisismo primario allo stadio di relazione con l'oggetto parziale. Lo stadio narcisistico corrisponde ad uno stato di non differenziazione tra madre e bambino; i solo stati conosciuti sono quello di tensione opposto a quello di quiete (assenza di tensione). La madre non è percepita né come oggetto esterno né come fonte di soddisfazione. Poco a poco, attraverso la ripetizione delle esperienze, in particolare con le esperienze di soddisfazione e frustrazione orale, il primo oggetto parziale, il seno, comincia ad essere percepito. Verso la fine del primo anno la madre inizia ad essere riconosciuta nella sua totalità e ciò introduce il bambino nel regno della relazione con l'oggetto intero. Questa fase è stata l'oggetto di numerosi lavori successivi: stadio dell'angoscia dell'estraneo di Spitz, posizione depressiva di M. Klein. 2) Stadio anale (dai 2 ai 3 anni): incomincia l'acquisizione del controllo sfinterico. La sorgente pulsionale è ora la mucosa ano-rettale e l'oggetto della pulsione è rappresentato dalla massa fecale i cui significati sono multipli: oggetto che eccita la mucosa, parte del proprio corpo, oggetto di transizione tra madre e bambino, . A questo stadio la relazione si stabilisce con un oggetto intero. 3) Stadio fallico (dai 3 ai 4 anni): la fonte della pulsione si sposta verso gli organi genitali, l'oggetto della pulsione è rappresentato dal pene sia nel bambino che nella bambina. La soddisfazione giunge dall'erotismo uretrale e dalla masturbazione. Inizia la curiosità sessuale infantile che porta alla scoperta dei due sessi, ci sono le teorie infantili sulla fecondazione e sulla nascita. L'oggetto della pulsione è il pene, non si tratta però di un pene concepito come organo genitale, ma come organo di potere, di completezza narcisistica. Questo oggetto introduce il bambino nella dimensione sia dell'angoscia di castrazione (maschio), sia della mancanza (femmina). 4) Periodo di latenza: è semplicemente considerato come il declino del conflitto edipico e l'adolescenza, all'opposto, come il risorgere dello stesso conflitto caratterizzata tuttavia dall'accesso pieno ed intero alla genialità. Le cure materne, la holding, l'illusione primaria Le teorie di Melanie Klein furono in parte accettate ed in parte integrate da D. W. Winnicott (1896-1971) che inserì nella sua terapia innovazioni tecniche, utili per i casi di nevrosi che non rispondono alle indicazioni abituali della psicoanalisi ortodossa freudiana.

Winnicott considera l'esperienza terapeutica come una specie di gioco condiviso all'interno del quale l'analista non resta un interprete esterno, ma rappresenta un elemento essenziale. Winnicott concentra la sua attenzione sul rapporto madre-bambino ed evidenzia i disturbi che possono derivare al bambino e all'adulto che diventerà, se la madre non esercita le necessarie funzioni di contenimento (holding) delle pulsioni infantili.

Winnicott (1956) con i concetti di holding (contenimento), handling (maneggiare) e preoccupazione materna primaria, ha sottolineato come l'esperienza del toccare e dell'essere toccati che avviene all'interno della relazione madre-bambino, sia fondamentale per la costruzione e lo sviluppo di un Sé coeso. A Winnicott inoltre si deve il concetto di "spazio transizionale" inteso come momento dello sviluppo e della vita in generale, nel quale hanno luogo fenomeni come quello del gioco, del fantasticare o del creare; questo spazio transizionale può anche essere rappresentato dal setting analitico e favorire il riconoscimento delle differenze tra mondo esterno e mondo interno e distinguere tra "me" e "non me".

"Oggetti transazionali" sono invece quegli oggetti e fenomeni che costituiscono per il bambino un modo pre-simbolico di rappresentare e far evolvere il proprio rapporto con la madre

Illusione Alterazione percettiva per cui la percezione non si conforma alle caratteristiche dello stimolo determinando una discrepanza tra mondo fisico e mondo percepito. K. Jaspers scrive che «illusioni si chiamano tutte quelle percezioni che derivano da trasformazioni delle percezioni reali, nelle quali stimoli sensoriali esterni si combinano con elementi riprodotti in un'unità tale che quelli diretti non si possono distinguere da quelli riprodotti» (1913- 1959, p. 70). L'illusione va distinta dall'allucinazione (v.) che è una falsa percezione in assenza di stimoli sensoriali adeguati, per cui è detta anche «percezione senza oggetto». Questa distinzione non è mantenuta in ambito psicoanalitico dove al termine illusione si preferisce il termine di allucinazione riferito al soddisfacimento fantastico o onirico del desiderio. D. W. Winnicott, parla di illusioni a proposito di quelle creazioni promosse dal desiderio infantile non soddisfatto dal comportamento materno e compensato da un oggetto transizionale.

L'illusione, che di per sé non è indicativa di una particolare patologia, è comunque più facilmente riscontrabile in alcuni disturbi dell'affettività e in certi disordini mentali, come negli stati confusionali o in quelli crepuscolari. La relazione oggettiva: il preoggetto, l'oggetto precursore (parziale), l'oggetto totale, l'oggetto transizionale **RELAZIONE OGGETTUALE** Si parla di relazione oggettiva riferendosi come il bambino si rappresenta la realtà nel corso della sua crescita. È suddivisa in 3 FASI: 1) FASE PREOGGETTUALE: (o narcisismo primario) da 0 a 2 mesi. L'oggetto non è ancora identificato in quanto tale ma esiste solo in certe circostanze. Non è percepito come diverso da sé, ma come un prolungamento di sé. L'oggetto esiste solo nel momento del soddisfacimento di un bisogno. Non sa differenziare ciò che viene da dentro da ciò che viene da fuori. Percezione della realtà poco differenziata. Tutto è basato su sé stesso, il bebè è assorto nel suo mondo (si dice anche narcisismo primario). Questo oggetto esiste solo quando soddisfa un bisogno, poi non esiste più, fino alla prossima volta dove per soddisfare i bisogni fisiologici riattiva le tracce di memoria e si ricorda dell'oggetto. È una fase autoerotica, si procura da solo il piacere senza ricorrere a oggetti esterni. L'essere umano nasce con una corazza, un guscio protettivo che preserva il bambino da stimoli troppo

forti (egli rimane chiuso nel suo guscio, su se stesso). 2) FASE DELL'OGGETTO PRECURSORE: dai 3 ai 6 mesi. Il bebè comincia a relazionare, si apre verso il mondo. Comincia a vedere la realtà esterna. Capacità di interessarsi agli oggetti animati (persone), il bambino segue con lo sguardo questi oggetti. Reazione del sorriso, ma è un sorriso automatico perché la persona deve essere di fronte di lui. Il bambino differenzia ciò che viene da dentro e ciò che viene da fuori coglie quello che avviene al di là di lui. Il passaggio al sorriso è un segno di primo organizzatore: è fondamentale che ogni bambino entro 6 mesi abbia la relazione di sorriso automatico; se esso non è presente è un chiaro segnale di grave ritardo dello sviluppo. L'essere umano deve raggiungere certe tappe dello sviluppo entro un determinato tempo, se si oltrepassa è una situazione di patologia. Il bambino costruisce delle difese (M. Klein) se il bambino non riesce a far fronte a certe situazioni si possono creare dei problemi. L'oggetto esiste quando è legato al soddisfacimento dei suoi bisogni, esso regola i momenti di piacere (calo di tensione) e dispiacere. Il bambino si costruisce una rappresentazione della realtà (falsa) che gli serve a mantenere un equilibrio. Il bambino si crea due rappresentazioni: mamma buona che soddisfa i suoi bisogni (presente) e mamma cattiva che non soddisfa i suoi bisogni (assente). Questo è un tipo di difesa si chiama scissione (dividere il buono dal cattivo, vedere solo le cose belle), corrisponde alla posizione schizoparanoide. È una fase importante perché il bambino fa le sue esperienze, tiene per sé le cose piacevoli e non si deve confrontare con una realtà troppo negativa. M.Klein afferma che dal 5° mese la madre verrebbe vissuta dal bambino come oggetto buono, quando soddisfa il suo bisogno, come oggetto cattivo, quando la madre frustra questi suoi bisogni. Questa fase è chiamata schizoparanoide. Schizo significa scissione e vuole indicare appunto il fatto che il bambino scinde l'unico oggetto reale in due oggetti differenziati (mamma buona e mamma cattiva). Paranoide sta ad indicare che di fronte a queste due figure il bambino è effettivamente estremista, vivendole una come oggetto d'amore e l'altra come oggetto di odio. Dunque in questa posizione schizoparanoide il bambino proietta nel proprio mondo due presenze. Più tardi altri meccanismi mentali rendono questa separazione più complessa e meno netta. Alla posizione schizoparanoide seguirà la posizione depressiva. La posizione depressiva deriva da una nuova possibilità per il bambino di riconoscere, grazie alle ripetute cure materne, l'unicità del seno buono e quello cattivo, della madre buona e quella cattiva. L'ottavo mese coincide con la scoperta che mamma buona e mamma cattiva sono un medesimo personaggio (vedi anche angoscia dell'ottavo mese ‐ Spitz). Il bambino apprende che la stessa persona, la madre, può essere la fonte di soddisfazione come pure la fonte d'insoddisfazione. L'oggetto d'amore è considerato degno di accettazione e di mantenimento mentre l'oggetto di odio è per il bambino, nel suo assolutismo, meritevole di distruzione. Constatando che tale oggetto di odio coincide con l'oggetto d'amore, il bambino entra in una situazione conflittuale e di fronte a questa unicità il bambino prova un'angoscia depressiva e un senso di colpa per l'odio e l'amore che sente per lo stesso oggetto. Il bambino, quindi, esce dalla posizione schizo ‐ paranoide ed instaura con la madre questo rapporto di ambivalenza affettiva, superano un'iniziale fase di depressione (posizione depressiva). Se la posizione depressiva si aggrava può provocare un arretramento difensivo: si tratta di difese maniacali. L'accettazione di questa posizione, invece, conduce ai sentimenti di dolore, di nostalgia, poi all'accettazione della realtà. Il bambino si accorge che la realtà non è così ostile, pur nella sua complessità: la madre infatti, seppur talora è frustrante, in genere è sempre lì che lo cura e si prodiga per lui, ripagandolo con una larga prevalenza di soddisfazioni.

3) FASE DELL'OGGETTO TOTALE: dai 6/7 mesi in avanti. Il bambino è in grado di mantenere la rappresentazione, l'immagine dell'oggetto anche quando non c'è, al di là del soddisfacimento del bisogno. Ci si accorge che il bambino ha raggiunto questo stadio, perché subentra l'angoscia dell'8° mese (angoscia dello straniero o dell'estraneo definizione data da Spitz). Il bambino vede, si aspetta che si presenti davanti a lui l'oggetto che soddisfa i suoi bisogni, se si presenta un'altra persona è capace a fare dei confronti e rimane deluso di ciò, prova una situazione d'angoscia è questo il secondo organizzatore. Ogni bambino deve avere la possibilità di rappresentarsi l'oggetto privilegiato anche quando non c'è. L'oggetto buono e cattivo si ricompongono, il bambino capisce che la mamma è sempre la stessa; quando soddisfa i suoi bisogni è la parte buona, quando non lo fa è la parte cattiva. Ha timore dell'abbandono, di essere punito ‐ fase depressiva (la mamma è una sola ‐ paura dell'abbandono, di perdita). Oggetto TRANSIZIONALE. Termine introdotto da D. W. Winnicott per indicare un oggetto materiale, come può essere un lembo della coperta o un pupazzo, che il bambino, tra i quattro e i dodici mesi, tiene presso di sé per addormentarsi. È un fenomeno normale che consente al bambino di passare dalla prima relazione con la madre alla relazione oggettiva. L'oggetto transizionale, pur costituendo un momento di passaggio verso la percezione di un oggetto nettamente separato dal soggetto, non perde la sua funzione nel periodo successivo, dove riappare specialmente in occasione di fasi depressive. Secondo Winnicott, l'oggetto transizionale appartiene a quel campo intermedio dell'esperienza che è il campo dell'illusione i cui contenuti non sono riconducibili né alla realtà interna, né alla realtà esterna. Essa costituisce la parte più importante dell'esperienza del bambino e il suo protrarsi nell'età adulta è alla base della successiva vita immaginativa. La separazione individuazione: fase autistica, simbiotica, la 1°, 2°, 3° e 4° sottofase PROCESSI DI SEPARAZIONE ‐ INDIVIDUAZIONE secondo MAHLER Mahler, Margaret (Sopron, Ungheria 1897 - New York 1985), psicoanalista ungherese. Dopo gli studi di pediatria e psichiatria a Vienna, dove collaborò con Anna Freud, svolse la propria attività di studiosa, di terapeuta e di docente negli Stati Uniti d'America. Il suo nome è legato allo studio dei vari stadi dello sviluppo infantile, che integra e approfondisce le riflessioni che già Sigmund Freud aveva dedicato a questo argomento. Secondo la Mahler, nelle prime settimane di vita il bambino vive chiuso in se stesso, protetto da una solida barriera psicologica contro gli stimoli del mondo esterno. Si tratta del cosiddetto "autismo normale", al quale fa seguito lo "stadio simbiotico". Il termine simbiosi è preso dalla biologia, dove indica una stretta associazione funzionale fra due organismi viventi, che procura vantaggi a entrambi. Nello stadio simbiotico, il bambino instaura questo tipo di relazione con la madre. Verso i cinque-sei mesi, il bambino effettua i suoi primi tentativi di allontanamento e di apertura verso il mondo esterno: è il periodo della "differenziazione", che è seguito

da quello della "sperimentazione", che coincide con l'acquisizione della capacità di camminare e che vede il bambino impegnato nell'esplorazione dell'ambiente che lo circonda. Successivamente, nel periodo di "riavvicinamento", il bambino alterna momenti di separazione dalla madre ad altri in cui avverte il bisogno di ritornare verso di lei e di essere riaccolto. È questo un momento cruciale dello sviluppo infantile: è importante, infatti, che la madre favorisca il continuo andirivieni del bambino e sia disponibile a condividere con lui le scoperte che egli ha fatto esplorando il mondo circostante. In caso contrario, possono manifestarsi disturbi infantili anche assai gravi oppure stabilirsi le premesse per lo sviluppo di manifestazioni patologiche, che potranno rivelarsi nell'età adulta. L'opera della Mahler ha costituito il punto di riferimento di moltissimi psicologi infantili e psicoanalisti dagli anni Settanta in poi, dopo la pubblicazione di *Psicosi infantili* (1968) e *La nascita psicologica del bambino* (1975). Oggi, il concetto di simbiosi, in psicologia evolutiva, è oggetto di discussione e di alcune critiche, anche in seguito allo sviluppo di nuove tecniche di osservazione dei primi mesi di vita del bambino e alle recenti riflessioni sul concetto di attaccamento. La Mahler studia il bambino nella sua interazione con la madre e osserva i progressi della sua individuazione. Osserva come il bambino si colloca rispetto all'oggetto materno, come interagisce con la madre. Sulla strada di questa autonomia Mahler è così portata a descrivere determinate fasi.

- Fase autistica (0-2 mesi): corrisponde alla fase pre-oggettuale. Il bambino è chiuso in sé stesso, l'oggetto e la realtà esterna non esistono.
 - Fase simbiotica (3-6 mesi): corrisponde alla fase dell'oggetto precursore. L'oggetto è vissuto come un prolungamento di sé (non è separato), egli crede di essere onnipotente sull'oggetto (può farlo apparire e scomparire quando vuole).
 - Fase separazione-individuazione (6-36 mesi): corrisponde alla fase dell'oggetto totale, implica una fisicità, una spazialità. Il bambino comincia ad interrogarsi, differenzia i processi che avvengono dentro di lui da quelli che avvengono fuori. Costruisce una rappresentazione del proprio corpo che ha dei confini. Questa fase si suddivide in 4 sottofasi:
 - Fase doganale (6-10 mesi): il bambino costruisce delle frontiere tra sé e l'altro; si crea delle rappresentazioni del proprio corpo. Il bebè si mette le mani addosso, si tocca, cerca le frontiere tra lui e l'altro. Differenzia interno ed esterno.
 - Fase di esercizio (10-15 mesi): il bambino comincia a camminare, inizia ad allontanarsi dall'oggetto, c'è l'euforia di questa nuova scoperta. E' fuori dal controllo della madre, può decidere di sottrarsi dal suo sguardo. Quando si trova solo però ha paura e torna indietro, non riesce a stare troppo tempo senza la madre. Usa la madre come ricarica energetica: va e ritorna, si ricarica e poi riparte.
 - Fase di riavvicinamento (16-24 mesi): dopo l'euforia di andare in giro egli si rende conto di aver bisogno della madre. Diventa piagnucoloso e non vuole stare da solo. Da come la madre reagisce, si potranno avere delle conseguenze sul suo sviluppo. E' una fase fondamentale, è in contrasto con quella precedente: c'è una regressione (il bambino cerca la mamma, vuole il contatto fisico, non riesce a fare quello che faceva prima). Angosce dovute alla separazione dalla madre (paura dell'abbandono) si rende conto di essere separato dall'altro. Disturbi sul piano clinico (disturbi del sonno, è piagnucoloso, rabbioso, capriccioso). La mamma deve cercare di favorire la separazione, il bambino deve riuscire a stare anche senza di lei. Lei deve accettare la momentanea regressione, altrimenti in futuro il bambino vivrà con ansia le separazioni, potrebbe esserci una fissazione (non acquisisce la stabilità, la sicurezza per affrontare la vita). La separazione è più lenta, il bambino impara prima a fare delle cose (individuazione) e solo dopo matura sul piano della separazione.
 - Fase della costanza dell'oggetto (24-36 mesi): questa fase ci indica come il bambino ha superato la fase precedente. Il bambino sa che la madre c'è, non l'abbandona. Ora ha paura di perdere l'amore dell'oggetto: se si separa deve essere sicuro che la madre non scompaia. E' una fase di consolidamento, proietta il bambino verso il futuro. L'organizzazione edipica Il bambino ha ora circa tre anni e si registra un forte ampliamento delle sue capacità conoscitive, è curioso, vuole scoprire. Si pone principalmente due domande:
 - differenza tra i due sessi
 - come nascono i bambini
 - Il bambino parte dall'ipotesi che tutti sono uguali. All'età di 3 anni, osservando la realtà e confrontandosi con essa si rende conto che ci sono delle differenze. Il luogo principale che permette questo confronto è l'asilo e gli spazi familiari (se sussiste una certa apertura mentale). Il bambino pensa: che la bambina abbia un organo genitale come il suo, "c'è ma non si vede". La bambina pensa: "Non c'è l'ho ma crescerà";
 - Per quanto riguarda il discorso della nascita il bimbo si costruisce delle rappresentazioni di fantasia, secondo quello che lui già conosce "il bambino nasce attraverso la cavità anale".
- FASE EDIPICA** Va dai 5 ai 6 anni, l'oggetto della pulsione non è più solo il pene (come invece nella fase fallica), ma il partner privilegiato della coppia genitoriale; la fonte della pulsione resta l'eccitazione sessuale ricercata nel possesso di questo partner. Il bambino prova desiderio ed eccitazione nei confronti del genitore di sesso opposto, vuole possederlo. Vuole mettersi in mezzo e prendere il posto dell'altro genitore, ma comprende che questo non è possibile e quindi sviluppa sentimenti ambivalenti: desiderio ma anche rabbia, aggressività. Esiste una differenza nel procedere nella fase edipica a differenza che sia una maschio od una femmina: Nel maschio La madre diventa l'oggetto della pulsione sessuale. Per conquistarla il bambino impiega tutte le sue risorse non solo libidiche, ma anche aggressive. Il padre diventa l'oggetto di rivalità o di minacce, ma nello stesso tempo diviene l'oggetto da imitare per impadronirsi della sua potenza. Più prova desiderio verso la madre, più trova ostacoli e nasce la paura (angoscia di castrazione). Nella femmina La delusione per non aver ricevuto un pene dalla madre conduce la bambina a staccarsi da lei e, di conseguenza, a cambiare oggetto libidico. Questo cambio d'oggetto libidico spinge la bambina verso una nuova meta: ottenere dal padre ciò che sua madre le ha rifiutato e si mette in competizione con lei. Ha un sentimento di rabbia e di astio nei confronti della madre, ma caricato da sensi di colpa. D'altra parte vede che la mamma la investe di

responsabilità, la vede come una donnina (le fa fare cose da grandi). Questi desideri del bambino devono sempre rimanere sul piano della fantasia, ed i genitori non devono contrastare queste fantasie, ma mantenere tutto su un piano non reale se ciò non avviene si sviluppano delle patologie. I genitori dunque devono dire di NO e il bambino viene rimesso al suo posto. Il declino del complesso di Edipo: è caratterizzato da una progressiva rinuncia a possedere l'oggetto libidico sotto la pressione dell'angoscia di castrazione nel bambino e della paura di perdere la madre nella bambina. Questa fase termina anche perché si sviluppa il Super-Io. Gli spostamenti identificativi, le sublimazioni permettono all'energia libidica di trovare altri oggetti di soddisfazioni, in particolare nella progressiva socializzazione e nell'investimento nei processi intellettuali. Angoscia di castrazione. L'angoscia di castrazione (Kastrationsangst) è centrata sul fantasma della castrazione che nel maschio è avvertita come una minaccia per il suo desiderio di possedere la madre, mentre nella bambina è sentita come una menomazione che essa cerca di negare, compensare o riparare. Detta angoscia, nella teoria freudiana, segna la fine del complesso edipico.

APPARATO PSICHICO Lo studio dello sviluppo dell'apparato psichico deve comprendere due punti di vista: **IL PUNTO DI VISTA DINAMICO**: fa apparire le nozioni di conscio, preconsciouso, inconscio. Il preconsciouso si trova tra il conscio e l'inconscio e ha un contatto diretto con entrambi. Se io dimentico qualcosa, questo va a finire nel preconsciouso. Attraverso i ricordi posso accedervi e farli arrivare alla coscienza. L'inconscio funziona secondo dei processi primari, il conscio funziona con dei processi secondari perché deve tenere conto della realtà, non è possibile soddisfare subito i desideri, l'impulso viene trattenuto. La personalità umana è come un iceberg. La parte che sporge dall'acqua, una piccola frazione, rappresenta la nostra consapevolezza cosciente, mentre la grande massa al di sotto rappresenta la nostra vita inconscia.

- Inconscio processi e contenuti psichici attivamente respinti dalla coscienza.
- Preconsciouso processi e contenuti che possiamo richiamare alla coscienza attraverso uno sforzo d'attenzione
- Conscio tutto ciò che è conscio di cui siamo consapevoli.

IL PUNTO DI VISTA TOPICO: riguarda l'origine delle forze in gioco (dell'Es, dell'Io, del Super-Io) e la natura delle relazioni tra queste diverse istanze.

Processi primari: a livello di pensiero hanno un'influenza (es. il sogno: processo di condensazione di più persone nella stessa). Hanno bisogno di una soddisfazione immediata. caratterizzati da un libero fluire dell'energia psichica verso l'espressione immediata delle pulsioni che provengono dall'inconscio

Processi secondari: non c'è uno spostamento su un altro oggetto, ma il desiderio viene trasformato in qualcos'altro (**SUBLIMAZIONE**), è la realtà che permette questa trasformazione. l'energia è legata, cioè la soddisfazione può essere procrastinata: questi processi secondari si caratterizzano per il riconoscimento e per l'investimento del tempo, avendo le esperienze mentali come loro meta quella di trovare modi adeguati per ottenere nuove soddisfazioni che tengano conto del principio di realtà. Il bambino all'inizio della vita ha a che fare con i processi primari, man mano che cresce, si costruisce l'Io ed i processi secondari (utilizzano l'energia psichica e la neutralizzano: neutralizzazione della pulsione).

Principio del piacere Il principio di piacere è pensato da Freud in opposizione al principio di realtà nel senso che dapprima le pulsioni tendono a una scarica immediata e, se impossibile, allucinando nel sogno o nella fantasia l'esaudimento del desiderio; in seguito, sperimentando la realtà, imparerebbero a conseguire un soddisfacimento procrastinato nel tempo con un comportamento meno allucinatorio e più adattivo. **Principio di realtà**: Il principio di realtà è uno dei due principi che regolano il funzionamento della psiche. Nell'infante, la cui vita psichica è regolata esclusivamente dal principio di piacere, c'è la tendenza a scaricare immediatamente nella realtà, e, se non è possibile, in modo allucinatorio, la tensione pulsionale la cui crescita è fonte di dispiacere. In seguito, scrive Freud, «la mancanza dell'atteso soddisfacimento, la delusione, ha avuto per conseguenza l'abbandono di questo tentativo di appagamento per via allucinatoria. L'apparato psichico ha dovuto risolversi a rappresentare a sé stesso, anziché le condizioni proprie, quelle reali del mondo esterno, e a sforzarsi di modificare la realtà. Con ciò si è instaurato un nuovo principio di attività psichica: non è più stato rappresentato quanto era piacevole, ma ciò ch'era reale anche se doveva risultare spiacevole. Con questa instaurazione del principio di realtà è stato compiuto un passo denso di conseguenze»

La comparsa del principio di realtà avviene con lo sviluppo delle funzioni coscienti quali l'attenzione, il giudizio, la memoria, il pensiero, e sostituisce, alla scarica immediata della pulsione, una trasformazione della realtà per renderla appropriata a una soddisfazione, rinviata nel tempo, del desiderio. In questo processo il principio di piacere non scompare, ma continua a regnare e a presiedere i processi inconsci e le loro manifestazioni oniriche. Dal punto di vista economico il principio di realtà corrisponde a una trasformazione dell'energia libera in energia legata dal punto di vista topico interessa il sistema preconsciouso-cosciente, dal punto di vista dinamico pone al servizio dell'Io una parte dell'energia pulsionale. Le due topiche freudiane

Nella visualizzazione dell'apparato psichico Freud ha designato due topiche: **1° topica** Nella prima topica Freud ha distinto tre sistemi **INCONSCIOPRECONSCIOCONSCIO**. Ciascuno ha la sua funzione, il suo tipo di processo, la sua energia d'investimento e i suoi contenuti rappresentativi. La prima topica è costruita a partire dal processo di rimozione da cui prenderebbe consistenza l'inconscio. **Rimozione** Termine psicoanalitico che si riferisce a un processo inconscio che consente di escludere dalla coscienza determinate rappresentazioni connesse a una pulsione il cui soddisfacimento sarebbe in contrasto con altre esigenze psichiche. In quanto processo inconscio, la rimozione va distinta dalla repressione che è cosciente; inoltre ciò che viene rimosso non è la pulsione, ma il suo rappresentante ideativo, mentre l'affetto ad esso con nesso viene spostato (v. **SPOSTAMENTO**) o soppresso. S. Freud distingue nella rimozione tre fasi: 1) la rimozione originaria che previene l'accesso alla coscienza dei rappresentanti ideativi (pensieri, immagini, ricordi) della pulsione. Questa prima forma di rimozione costituisce il nucleo inconscio che agisce come polo di attrazione nei confronti degli elementi da rimuovere. Ciò spiega anche perché Freud parli spesso dell'inconscio come del «rimosso»; 2) la rimozione secondaria, che è la rimozione propriamente detta, ossia la repulsione da parte dell'Io o del Super-Io di rappresentazioni incompatibili con le proprie esigenze; 3) il ritorno del rimosso, dove gli elementi rimossi, che non vengono mai soppressi dalla rimozione, tendono a ricomparire in forma deformata tramite i meccanismi dello

spostamento (v.), della condensazione (v.) e della conversione (v.), assumendo il tratto tipico dei sintomi. 2° topica
 Nella seconda topica le istanze sono: ES (polo pulsionale della personalità), IO (interessi della persona investita di libido narcisistica) e SUPER-IO (deriva dalle esigenze e dai divieti parentali e svolge un ruolo di giudizio e critica). La seconda topica è caratterizzata dall'assunzione di un più marcato punto di vista genetico. ES Pulsioni, istinti, c'è fin dalla nascita. Risiede la pulsione che richiama un soddisfacimento immediato). In esso ci sono i processi primari che richiedono subito e immediato soddisfacimento. E' presente sin dal momento della nascita, esso funziona sul principio del piacere. E' il nostro mondo istintivo, la parte animalesca, la parte più primitiva dove ci sono le radici inconscie. SUPER-IO Contiene la morale, il giudizio, l'etica e tutto ciò che riguarda il valore, la stima che si ha di se stessi (essi sono dati dall'amore dei genitori). Si trova nell'inconscio e agisce al di fuori della nostra volontà, sfugge al nostro controllo. E' collegato all'Es perché è da lui che trova le energie per imporsi all'io. Si costruisce con la fine del complesso d'Edipo quando il bambino fa proprio il pensiero dei genitori. Appare solo più tardi, durante lo svolgersi del complesso edipico con l'interiorizzazione delle figure e delle esigenze dei genitori. Il Super-io deriva dall'educazione, dai principi che ci hanno dato i nostri genitori: queste regole vengono interiorizzate e fanno parte di noi stessi. Egli critica le pulsioni, i desideri e li ricaccia nell'Es, rimuove le fantasie. IO Deve tenere conto della realtà, non può soddisfare subito i bisogni, deve trasformare l'energia per altri fini (sublimazione). Deve adattare le pulsioni istintive dell'ES al principio di realtà. In esso ci sono i processi secondari che sono: coscienza, pensiero, intelligenza, motricità, esami di realtà. E' la centralina, deve tenere a bada l'ES (il motore) e deve tenere conto della realtà. L'IO si trova in mezzo: deve tenere conto anche del SUPER-IO che da delle indicazioni su come comportarsi. Deve esserci un giusto equilibrio fra i tre componenti: L'IO deve tener conto della realtà, ma non deve inibire troppo l'ES (deve potersi scaricare), ci deve essere armonia tra questi elementi. Quando l'equilibrio non tiene, salta fuori la patologia, il sintomo, la nevrosi (si crea un conflitto perché non c'è un giusto equilibrio: l'Es o il Super io prevaricano sull'io. L'io pulisce le pulsioni, le rende neutre trasformando l'energia; prende quest'energia e le rende disponibili per altre attività (es. fine del complesso di Edipo: il bambino ritira le sue energie dentro di sé, ed utilizza quest'energia per l'apprendimento perché hanno le energie pulite che può dedicare allo studio). Non possiamo sempre sublimare tutto, c'è anche bisogno di scaricare i nostri bisogni, non possiamo fare a meno dei processi primari. Come si costruisce l'io? Il bambino conosce la realtà esterna attraverso l'identificazione (fa suoi, imita, impara i comportamenti delle persone che gli stanno intorno). L'identificazione è il principale meccanismo con cui si costruisce l'io. Un altro aspetto importante è il rapporto che l'io ha con il proprio corpo (sé- parte mentale e parte corporea dell'io). Si costruisce per imitazione/ imito l'io; altro L'io esegue:

-

l'esame della realtà

-

la gestione delle frustrazioni

-

la gestione dei meccanismi di difesa L'io ha a disposizione delle funzioni che gli permettono di funzionare: intelligenza, memoria in uno sviluppo armonico. Una funzione importante dell'io è l'esame della realtà ossia capacità di differenziare ciò che viene dal mondo interno da ciò che viene dal mondo esterno; capacità di gestire la frustrazione (capacità di accettare che non si può scaricare subito la tensione, capacità d'attendere). L'io deve ricorrere a meccanismi suoi per reggere queste pressioni, esse sono meccanismi inconsci che lo aiutano a gestire questi equilibri. C'è un'area inconscia dell'io che serve a gestire gli equilibri, in cui ci sono: i meccanismi di difesa. L'io si serve di questi meccanismi per tenere a bada l'Es e per evitare l'ANGOSCIA!