

Psicologia dello sviluppo

Master Biennale in Mediazione Familiare
Dr.ssa Antonella Parrini

Uno sguardo storico...

- Le prime ricerche scientifiche sulla psicologia dello sviluppo risalgono a fine '800
- Limiti nello studio della psicologia dello sviluppo:
 - 1 L'esistenza di differenze tra individui che non permettono di generalizzare le esperienze personali
 - 2 Il rischio di attribuire al bambino modi di vedere e interpretare la realtà che sono proprie dell'adulto

- **Stanley Hall** (1880) è il primo a cogliere le differenze tra la mente del bambino e quelle dell'adulto.
- Metodo: Psicologia della Testimonianza (non osservazione diretta sul bambino, ma ricordi degli adulti, osservazioni fatte da genitori e insegnanti)
- Definisce l'adolescenza come "la nuova nascita" (1904), studio che verrà approfondito in tempi molto più recenti.

- **Francis Galton:**
 - differenze individuali
 - Indaga come i fattori ambientali e i fattori biologici influenzino lo sviluppo della personalità
- **Sigmund Freud:**
 - teoria dello sviluppo sessuale e affettivo del bambino
 - componenti fondanti la personalità (Io, Super-Io e Es)
 - formazione di meccanismi di difesa
- **Charlotte Buhler** studia le favole dei Fratelli Grimm e evidenzia caratteristiche del pensiero del bambino: premio/punizione, buoni/cattivi...

- Molti gli studiosi che stilano diari sull'osservazione dei propri figli soprattutto nel periodo 1920-1935
- **Jean Piaget:** studi sui suoi tre figli
- (limiti: risultati non generalizzabili e focalizzati sui primi anni di vita, hanno funzione descrittiva e non esplicativa)=> si rende necessaria la sperimentazione, che pur nei limiti etici, per studiare rapporti causa-effetto
- Teoria della Mente, ossia lo studio della metacognizione dei bambini

- **John Bowlby** (1970) studia lo sviluppo affettivo precoce, i legami di attaccamento
- È sempre più evidente lo stretto legame tra sviluppo affettivo, sviluppo cognitivo e sviluppo sociale
- A partire dal 1980 si fanno strada nuove teorie:
 - Psicologia del ciclo di vita: si parla infatti di processi di sviluppo (al plurale) che si verificano durante tutta la vita dell'individuo.
 - All'intelligenza fluida (capacità di risolvere problemi, fronteggiare nuove situazioni) si affianca l'intelligenza consolidata (insieme di conoscenze e soluzioni esperite) che avvantaggia l'adulto

- Valutare lo sviluppo del bambino, significa avere una cornice teorica di riferimento in cui collocare il suo comportamento.
- Osservarne il comportamento implica tener conto:
 - 1) delle varie fasi o stadi di sviluppo che il bambino attraversa nelle varie età
 - 2) dell'ambiente in cui vive
- Un comportamento che può essere definito come "patologico" può infatti:
 1. far parte del normale processo di sviluppo
 2. essere espressione di un deficit, una psicopatologia
 3. reattivo ad una particolare situazione

- Lo sviluppo del bambino può essere fonte di un conflitto e dunque anche far emergere dei sintomi.
- Il clinico deve allora domandarsi se il comportamento manifesto è un potenziale patogeno oppure un organizzatore, ossia il bambino sta affrontando un compito evolutivo

Perché non si parla più di psicologia evolutiva ma di psicologia dello sviluppo?

- Prospettiva del ciclo continuo: età adulta non è più un punto di arrivo
- Anche per la neurofisiologia è evidente che il cervello può avere ristrutturazioni importanti anche nella senilità
- Si assiste al passaggio da modelli deterministici unicasuali a modelli probabilistici multicasuali:
 - Individuo in costante interazione con l'ambiente (si adatta ma al tempo stesso influenza l'ambiente in cui vive)
 - Mente umana ha ruolo attivo: capacità di dare significato all'esperienza (prospettiva interazionista sistemica)

Sigmund Freud (1856-1938)

- Teoria dello sviluppo della personalità di tipo stadiale: in ogni stadio il bambino affronta conflitti di matrice biologica. Non si basa sulla ricerca empirica.
- Ha **approccio dinamico**. Il concetto di pulsione: energia nervosa di origine biologica, si trasforma ma non si distrugge (l'accumulo di tale energia prova dolore contrapposto al piacere della sua scarica).
- Laddove pulsione segue principio del piacere, viene scaricata, laddove si scontra con il principio di realtà ne viene scaricata in piccole quantità.
- Due gli istinti di base: l'eros che origina energia, c.d. **libido** e **l'istinto di distruzione** (che Freud introduce solo più tardi) che eccitano particolari aree del corpo)

- **Approccio strutturale**: i comportamenti non hanno origine direttamente dalle pulsioni ma da processi mentali organizzati in strutture.
- **Es**: sede dei desideri innati e fonte principale di energia psichica, che cercano appagamento immediato=> quando bambino comprende che per il soddisfacimento della pulsione non è sufficiente l'immagine allucinatoria, inizia a distinguere tra immagini e realtà.
- Nasce l'**Io** necessario per la sopravvivenza fisica e psichica (pensiero del processo secondario). Il principio di realtà impone all'io di prendere decisioni (l'angoscia segnala la pericolosità di certe azioni), e l'appagamento avviene in modo differito. Con lo sviluppo cognitivo l'io acquista più energia, e l'esperienza lo rende dunque più forte.

- Io media tra Es e Super-io e mondo esterno. Se l'angoscia è troppo forte, mette in atto meccanismi di difesa, che l'attenuano.
- Alcuni meccanismi di difesa:
 1. **Rimozione**: impedisce la consapevolezza di qualcosa che è minaccioso, se in eccesso => perdita contatto con la realtà
 2. **Formazione reattiva**: lo maschera emozioni, concentrandosi su quelle opposte, talvolta enfatizzandole in modo esagerato
 3. **Proiezione**: i pensieri angosciosi vengono attribuiti ad altri
 4. **Regressione**: ritorno ad una fase di sviluppo precedente (adulti che hanno comportamenti infantili)
 5. **Fissazione**: si ferma lo sviluppo di una componente della personalità; una parte della libido rimane legata ad un periodo precedente dello sviluppo
 6.

- **Super-Io:** si sviluppa con la risoluzione del complesso di Edipo, con l'identificazione nei propri genitori. Si compone di due parti: la coscienza (incarna la proibizione, il senso di colpa ed è ancora più rigido di quello che il genitore esprime) e l'Io ideale (standard di condotte cui il bambino tende i propri sforzi, sentimenti di autostima..)

■ **Approccio topografico (I topica)**

1. **Inconscio:** pensieri e sentimenti rimossi e pertanto sconosciuti, che tendono ad emergere, con aumento delle pulsioni e indebolimento delle difese dell'Io.
 2. **Preconscio:** non è bandito dalla coscienza in modo attivo per cui può diventare conscio attraverso la formazione di immagini mentali o per collegamenti attraverso il linguaggio
 3. **Conscio:** consapevolezza legata ad un determinato momento per fuggevole passaggio di pensieri da preconscio a conscio e viceversa, poiché solo pochi pensieri possono essere consci contemporaneamente, occorre infatti molta energia.
- Nell'inconscio tutto è ES (iceberg di cui solo la punta è Conscio), ma è contenuto anche quella parte di Io inconscio (esempio meccanismi di difesa) e anche parte di Super Io (di cui non siamo consapevoli)

■ **Approccio stadiale:** sviluppo della personalità per stadi psicosessuali. Le prime interazioni tra pulsioni e ambiente sociale, le modalità di adattamento e di fronteggiare l'angoscia costituiscono un modello per l'apprendimento successivo

- Ogni stadio fa riferimento ad una zona erogena in cui sono centrate le pulsioni. La maturazione fisica fa sì che gli stadi si succedano con ordine invariante. Ognuno è costruito sul precedente, ma non ne prende completamente il posto, ne rimane traccia, e il bambino può regredire ad uno stadio precedente per sfuggire ad una forte tensione.
- Differenza tra normalità e anormalità è solo di tipo quantitativo. Nell'anormalità il mondo interno è proiettato all'esterno.
- Freud si è servito per la sua teoria di resoconti degli adulti, libere associazioni, analisi dei sogni, transfert.

Stadi

1. Fase Orale (dalla nascita ai 12 mesi).

- Pulsioni orali, sensazioni erotiche non necessariamente connesse alla fame, se non soddisfatte provocano dolore sempre più intenso=>ricorso a forme di soddisfazione incompleta (allucinatorio, succhiarsi il dito...) I genitori indicano come soddisfare le pulsioni in modo accettabile per la società, ma questo genera un conflitto perché comporta delle frustrazioni. Se la gratificazione è eccessiva, può generare una fissazione o una successiva regressione a questa fase, se è scarsa genera angoscia, che può ingenerare pessimismo da adulto. Occorre equilibrio.
- **Fase orale passiva** (suzione, in assenza di distinzione tra il proprio corpo e l'esterno)
- **Fase orale aggressiva** (dentizione e svezzamento, dove il seno è visto come oggetto separato e non sempre disponibile, dove la frustrazione viene compensata con la gratificazione per mezzo di atti orali aggressivi)

1. Fase anale (1- 3 anni):

- Bambino sta abbozzando la sua personalità, cerca altri meccanismi di gratificazione. Ha nuovi bisogni come la defecazione, e i genitori vogliono da lui autocontrollo. Questo genera conflitto e può causare angoscia, tanto che alcuni bambini reagiscono in modo contrario all'imposizione dei genitori, sporcando. Da adulto potrebbe sviluppare per contrasto un rapporto negativo con l'igiene personale o al contrario sviluppare un'eccessiva attenzione alla pulizia e al controllo (sadico-anale)

1. Fase fallica (3-5 anni):

- Fase del complesso di Edipo, la pulsione è focalizzata sui genitali.
- Nel bambino desiderio sessuale verso la madre evoca gelosia nei confronti del padre, che teme lo voglia castrare. Questo lo porterebbe a rimuovere desiderio verso la madre e ostilità verso il padre (superamento del complesso di Edipo), con l'identificazione col padre. L'lo vede dunque una riduzione dell'angoscia (es. può avere la madre attraverso il padre)
- Nella bambina il desiderio sessuale verso il padre, ma prova invidia per il pene di cui si sente privata, e di questa mancanza incolpa la madre, vissuta come ostile e creatrice di una bambina imperfetta e ricerca il padre dal quale ottenere un figlio per compensare la perdita.
- In realtà identificazione è sempre con entrambi i genitori

- **Latenza** (dai 5 anni alla pubertà): in questo periodo si ha una relativa calma nelle pulsioni, è il periodo scolare dove il bambino sviluppa le sue abilità cognitive.
- **Stadio genitale**: ricompaiono gli impulsi sessuali ma orientati verso sessualità adulta, alla fine di questo stadio si ha una relativa stabilità, la conquista di un Io più forte.

Critiche mosse alla teoria

- Scarsa verificabilità delle affermazioni (lo stesso Freud pur riconoscendo che la memoria è selettiva, tendeva a prendere appunti con giorni di ritardo, studi basati su ricordi infantili...)
- Critiche per l'eccessiva attenzione alla sessualità, critiche di matrice femminista
- La ricerca recente ritrae il bambino come curioso, auto motivato e sociale, non tanto spinto da pulsioni o intento a ridurre la tensione provata per l'angoscia, anche il neonato non è più visto come espressione solo di Es...

Pregi della teoria

- La teoria di Freud, pur non essendo esplicitamente riconosciuta nella ricerca evolutiva contemporanea, ne ha elaborato concetti da quest'ultima acquisiti: stadi, sviluppo, strutture psichiche, motivazione inconscia, importanza esperienze precoci, attaccamento, identificazione... ha dato rilevanza al pensiero non logico, suggerendo che l'individuo non è sempre razionale (es. quando si è in preda ad emozioni di rabbia, o si sta vivendo una frustrazione).
- Freud ha posto le basi per la ricerca contemporanea sulla relazione, il bambino si crea dei modelli operativi interni ossia una rappresentazione di ogni adulto significativo, di se stesso e delle loro interazioni. Il bambino crea anche presupposti, aspettative e filtri interpretativi con cui vengono configurate le nuove relazioni e le esperienze, anche quando adulto, i modelli operativi si ritrovano nella scelta di un partner, nelle relazioni con i figli.

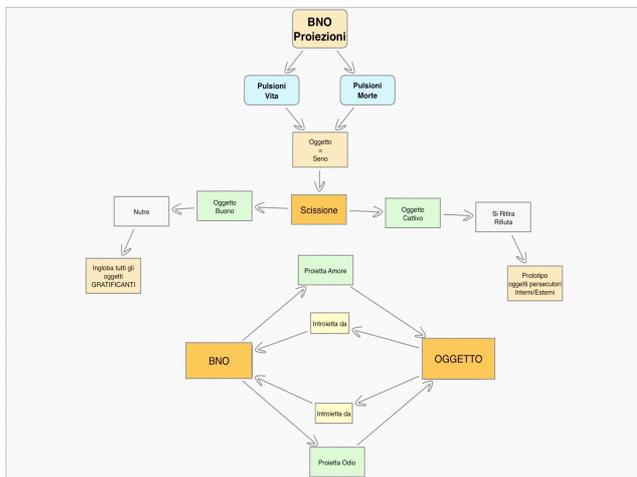
Melanie Klein (1882-1960)



- Teoria sull'analizzabilità dei bni in età precoce (<=> A. Freud):
Il bno prima dei 3aa ha già interiorizzato le figure genitoriali.

- Teoria delle relazioni oggettuali:
Relazioni: come soggetto costituisce i suoi oggetti e come questi agiscono su di lui
Oggetto parziale: bno fase simbiotica con la madre, percepisce seno come un prolungamento di sé (parziale a sé), e come parziale rispetto alla Md, ossia un oggetto dotato di caratteristiche proprie ed onnipotenti
Oggetto totale, riconosciuto soltanto dopo dal bno, e dunque, separato e indipendente dalla percezione che il bno ha di sé.

Sviluppo dell'Io: processo continuo di introiezione e proiezione



Melanie Klein (1882-1960)

- Nel primo anno di vita, il bambino ha un proprio modo di organizzare il mondo interno e esterno: POSIZIONE SCHIZO-PARANOIDE:
 - Il bno non può riuscire a sentire che aspetti libidici e quelli aggressivi possono derivare dalla stessa fonte=>per preservare l'illusione di un oggetto buono, scinde nelle sue rappresentazioni l'oggetto buono da quello cattivo. Alternerà queste due figure a seconda del momento e del tipo di esperienza che egli sta provando

Melanie Klein (1882-1960)

- Le sensazioni che lui prova (gratificanti o frustranti) vengono proiettate sull'oggetto (idealizzandolo o al contrario svalutandolo). Proietta ad esempio le parti cattive di sé, ma che attribuisce all'oggetto esterno; introietta (l'oggetto è assimilato come una parte di sé) per dominarlo dall'interno. Per il bno è impossibile che aggressività e amore possano coesistere.
- Idealizzazione: un oggetto o parte di esso, è visto come totalmente buono.
- Diniego: nega la presenza di oggetti o parti cattive nell'oggetto visto totalmente buono

Melanie Klein (1882-1960)

Con la maturazione percettiva del bno, egli coglie l'interezza dell'oggetto: POSIZIONE DEPRESSIVA, prova dunque ambivalenza: amore e odio per lo stesso oggetto.

Anche l'lo si va integrando: prova il timore di distruggere l'oggetto amato e di provare la solitudine e l'abbandono.

Winnicott (1896-1971)



- Integra in modo eclettico le professioni di pediatra, psichiatra infantile e psiconalista.
- Ebbe come supervisori M.Klein e J.Riviere
- Il bambino alla nascita non esiste senza una madre che lo confermi nel suo esistere. La madre "sufficientemente buona" è colei che progressivamente disillude il bambino, dal credere che tutto sia una sua creazione (onnipotenza infantile)

Winnicott (1896-1971)

- Le sue esperienze sensoriali, tattili permettono lo sviluppo della nozione di sé e procedono parallelamente con la disillusione (prende coscienza dell'esistenza dell'altro).
- Prende consapevolezza della sua dipendenza dalla md, di cui si fida (responsiva ai suoi bisogni)=passaggio dal narcisismo alla preoccupazione per l'altro, passaggio dalla dipendenza assoluta, a quella relativa vs indipendenza

Winnicott (1896-1971)

L'ambiente circostante ha funzione:

Holding = sostegno che permette passaggio da non integrazione a integrazione

Manipolazione handling = funzione del contatto corporeo favorisce la personalizzazione, la saldatura tra soma e psiche

Object presenting = md si presenta al bno come qlc di diverso da lui, dopo una graduale disillusione in cui crede di essere lui stesso a crearla

Winnicott (1896-1971)

Sviluppo come:

Integrazione bno, la nozione dei suoi limiti, della sua unità

Collusione psicoanalitica: mente abita il corpo, schema corporeo il cui limite è dato dalla pelle

Relazione oggettuale: il potersi relazionare all'altro come diverso da sé.

Winnicott (1896-1971)

Si stabilizza una realtà psichica o interna, e uno spazio mentale che permette al bno di riflettere sulla sua esperienza e dare inizio al pensiero simbolico. Winnicott: passaggio dalla relazione oggettuale all'uso dell'oggetto, il bno crea l'oggetto ma questo era già lì, oppure lo distrugge ma questo dovrà sopravvivere alla distruzione (processo importante per situare l'oggetto fuori dalla persona, così poi da poterlo amare).

Ruolo di specchio della md: restituendogli di essere sé stesso, di riconoscere e nominare i suoi affetti e stati d'animo...

Poi bno in seguito l'oggetto TRANSIZIONALE: oggetto del mondo esterno, ma che non è vissuto né come interno né esterno, è entrambi contemporaneamente, è un sostituto della md, rappresenta l'accettazione dell'assenza e la possibilità di simbolizzare.

Winnicott (1896-1971)

ELABORAZIONE IMMAGINARIA di ogni funzione corporea=> sv. graduale indipendenza conduce alla socializzazione. Se l'ambiente è deficitario o imprevedibile=> iperattività della mente che deve farsi carico della propria psiche e del proprio soma => in seguito da adulti rischiano di essere capaci per gli altri ma pospongono sempre i propri bisogni.

Se il bno si deve adeguare al contesto, non potendo esprimere di esprimere la sua spontaneità, creatività e piacere, sviluppa un falsoSe', che può patologizzarsi quando si struttura intorno all'imitazione, intellettualizzazione, conformismo

- **Prospettiva interazionistica olistica:** continuità nello sviluppo: ogni grado di sviluppo trova in sé un qualcosa che anticipa nuovo comportamento che si manifesta in un grado successivo
- **Prospettiva stadiale:** discontinuità se uno stadio non prevede quello successivo. Piaget assume che, in uno specifico stadio, tutte le modalità di funzionamento sono comuni a tutti i bambini che hanno la stessa età cronologica.
- => patologico è ogni scostamento estremo di un processo comune a tutti gli individui in un certo periodo di sviluppo.
