

**Giulia Cavalli**

Ricerca Psicoanalitica, 2009, Anno XX, n. 3, pp. 441-448.

## **REGOLAZIONE EMOTIVA NELLO SVILUPPO E NEL PROCESSO TERAPEUTICO**

di **Ed Tronick**

Raffaello Cortina, Milano, 2008.

Non è semplice presentare questo volume, che racchiude la traduzione di 17 lavori di Ed Tronick (molti dei quali svolti in collaborazione con colleghi) dal 1978 ad oggi, per l'ampiezza dei temi trattati.

La varietà delle sue ricerche e l'affinarsi delle sue posizioni teoriche durante questi tre decenni ci accompagnano in questa lettura, che può essere condotta seguendo più livelli. I curatori, Cristina Riva Crugnola e Carlo Rodini, nella valida introduzione al volume, suggeriscono, ad esempio, di osservare come l'utilizzo delle informazioni provenienti dal paradigma sperimentale dello *Still Face* (volto immobile) diventi sempre più complesso, fino a portare allo sviluppo di un vero e proprio modello teorico, che ha risvolti anche nella clinica: il Modello di regolazione reciproca. Secondo i curatori, Tronick cerca di rispondere a una domanda cruciale, vista come filo conduttore di tutti gli scritti: "perché cerchiamo il contatto emotivo e perché la sua mancanza è così devastante?".

La lettura incuriosisce, solleva, pagina dopo pagina, numerose riflessioni. Poiché si tratta di una raccolta di scritti provenienti da articoli e capitoli di libro, in alcuni punti il testo potrà apparire noioso, ma suggerisco di non dare per scontato che Tronick racconti sempre la stessa idea, infatti in ogni lavoro chiarisce meglio la propria posizione, aggiunge sfumature, approfondisce aspetti precedentemente solo abbozzati, pone nuovi quesiti di ricerca e teorici.

Ho pensato molto a quale poteva essere il modo migliore per presentare le idee dell'Autore, alcune geniali perché si pongono fuori dal "coro" sia della psicoanalisi classica sia dell'*Infant Research*. Potrei seguire la divisione in due parti proposta nel volume, una dedicata alla mutua e auto-regolazione nella relazione bambino-*caregiver*, quindi strettamente legata alla psicologia dello sviluppo, e l'altra focalizzata sui concetti, teorizzati nell'ultimo decennio, relativi alla formazione degli stati di coscienza e dei significati nella relazione mamma-bambino e terapeuta-paziente.

Oppure potrei proporre una rilettura degli scritti alla luce di quella che ritengo sia il quesito che muove Tronick a partire dalle sue ricerche sulla relazione mamma-bambino fino a quelle sulla relazione terapeutica, che si esplicita nella seguente domanda: "come si verifica il cambiamento?". Il paradigma del volto immobile e l'osservazione della regolazione diadica degli affetti ci parlano sempre di cambiamenti, inizialmente letti dal punto di vista del "come viene affrontato il cambiamento?" (ovvero il *coping* del bambino di fronte al volto immobile materno) e successivamente del "come è possibile il cambiamento?" (come avviene il passaggio dalla mancata sincronia, prodotta dal volto immobile, alla sincronia, o – nei termini della teoria dei sistemi dinamici aperti a cui l'autore fa esplicito riferimento – la riparazione del disordine), dove il cambiamento non è un "momento" speciale (come direbbe Stern, 2005, un momento di incontro), ma un'esperienza quotidiana, continuamente creata e co-creata.

Tuttavia vorrei proporre un livello di lettura, altamente soggettivo, basato su alcune idee, che sono spesso tralasciate dalle presentazioni o dai riferimenti al lavoro di Tronick. Innanzitutto, devo confessare che la mia lettura del libro non ha seguito l'ordine dei capitoli, un po' per quella ripetitività dei concetti, di cui parlavo prima, un po' perché ero curiosa di vedere dove ci voleva portare l'Autore, a quale soluzione degli enigmi relativi allo sviluppo dell'uomo, alle sue motivazioni, al suo cambiamento, e ancor di più desideravo carpire alcune idee che potessero essermi di aiuto nella clinica. Così ho seguito un ordine del

tutto personale, che spaziava, alternandoli, dai capitoli di ricerca presentati nella prima parte del volume ai capitoli più teorici e a quelli clinici della seconda parte.

Se il primo lavoro che ho letto è stato proprio il primo capitolo relativo alla ricerca sulle reazioni dei bambini piccoli di fronte ai messaggi contraddittori materni (finalmente tradotto in italiano l'articolo del 1978, che rientra a ragione nei classici della psicologia, in cui viene presentato il paradigma del volto immobile!), l'ultimo è stato un altro lavoro di ricerca, recentissimo (cap. 11, del 2008, in collaborazione con un italiano, Rosario Montiroso, e svolto presso la provincia di Lecco), che si basa sempre sull'idea sottostante al paradigma del volto immobile: la disconnessione relazionale provoca stress, che i bambini fronteggiano con le abilità proprie dell'età, tentando di autoregolarsi per evitare la perdita di coerenza e complessità; il ricongiungimento, che segue all'interruzione della relazione, permette la ripresa dell'interazione, la possibilità di riparare interattivamente la relazione e di costruire insieme la regolazione affettiva.

Devo anche confessare che, prima ancora di iniziare a leggere il libro, avevo già curiosato tra le citazioni bibliografiche dei vari capitoli, cosa che solitamente faccio per capire meglio in che ambito di pensiero collocare quanto leggerò, trovandovi autori che non mi sarei aspettata di vedere citati così frequentemente. Credo che tutti noi ci possiamo aspettare che Tronick si colleghi ai lavori di Stern, Beebe, Fogel, Sander, Trevarthen e così via, insomma di coloro che studiano l'intersoggettività, e che, in linea con le produzioni scientifiche attuali, citi anche i lavori dei neuroscienziati. Effettivamente queste citazioni non mancano e anche il riferimento alle neuroscienze (ad esempio, ai lavori di Edelman) è ascrivibile a un desiderio di confronto e non semplicemente a una conferma "scientifica". Ma che Bruner venisse citato così spesso non me lo sarei mai aspettato! Ed è proprio da questo punto che vorrei partire per proporvi un livello di lettura del volume.

La cultura, così scarsamente considerata dalla maggior parte della letteratura psicologica e psicoanalitica, fa da sfondo al pensiero di Tronick, a volte in maniera quasi impercettibile e a volte prepotentemente in primo piano.

Già nel 1978, l'Autore abbozza l'idea che nell'interazione faccia a faccia il bambino può facilmente apprendere le informazioni cognitive e affettive che gli permettono di inserirsi nella propria cultura, concetto questo che diventa protagonista di un lavoro del 1987 (cap. 4), in cui sostiene che le pratiche di accudimento non hanno tanto una base biologica, quanto culturale (per cui non esistono strategie di cura universalmente valide!). I bambini pigmei Efe, ad esempio, sono accuditi da numerose figure e, per questo motivo, vivono molte più mancate corrispondenze dei bambini occidentali, seguiti da un'unica persona. I numerosi fallimenti della sincronia non sono negativi di per sé, ma sono esperienze che favoriscono in questi piccoli lo sviluppo di capacità sociali precoci, fortemente caratteristiche della loro cultura, dove rivestono importanza la collaborazione e la socievolezza. Inoltre, sottolinea bene Tronick in tutti gli scritti, ciò che conta è la possibilità di riparare ai fallimenti in maniera co-regolata. Ad esempio, le madri Gusii (cap. 15, del 2004) ci mostrano come atteggiamenti di non disponibilità non sempre causino patologia.

Sono numerosi gli studi di Tronick, presentanti anche in questo volume, relativi al rapporto dei bambini con madri che simulano la depressione (volto immobile) e madri depresse. Nel caso di una mamma depressa, il bambino cerca di espandere la propria complessità e coerenza attingendo a elementi dello stato di coscienza della madre, così lo stato di coscienza diadico che si forma tra mamma e bambino ha un nucleo negativo. In poche parole: pur di espandere la propria organizzazione, il piccolo incorpora elementi negativi. L'espansione, che avviene grazie soprattutto alla regolazione affettiva diadica, è ricercata dall'essere umano in quanto sistema aperto, anche nel caso si tratti di una condivisione di stati depressivi. Il bambino seleziona così i significati più coerenti tra quelli disponibili nella relazione (ad esempio, "possiamo essere tristi insieme"). Nella cultura Gusii, dove le donne non condividono affetti intensi con gli altri, le madri distolgono lo sguardo quando il bambino tutto gioioso le saluta, a questo disimpegno materno si

accompagna lo “sgonfiarsi” del bambino. Si tratta di un esempio di mancata coerenza tra gli stati di coscienza di mamma e bambino, che, tuttavia, con il ripetersi dello schema di saluto, porta alla selezione di azioni e intenzioni reciproche (ad esempio, il bambino saluta in maniera più seria), che consentono di raggiungere un nuovo modo di salutarsi, più coerente e complesso. Anche in questo caso la differenza con i bambini occidentali è enorme: nella nostra cultura le madri considerano i figli come *partner* sociali bisognosi di esprimere emozioni, creando così un modo di stare insieme diverso da quello di altre culture. Questo ci mostra come persino il saluto, così come ogni altro significato, è un atto co-creato e co-regolato dagli individui.

Come si può notare, per l'Autore la co-creazione dei significati è un fatto collocato imprescindibilmente all'interno della cultura, in accordo con Bruner (1990).

Ci sono poi altri vincoli che condizionano la formazione dei significati, come il temperamento e lo stato d'animo (cap. 13), quest'ultimo concepito come una rappresentazione implicita dell'esperienza emotiva cronica, degno anch'esso di attenzione (ad esempio, è un aspetto non considerato dal *Boston Change Process Study Group*), in quanto si può supporre che l'umore o stato d'animo modifichi il lavoro terapeutico (così come la relazione mamma-bambino) e venga “trasferito” da un membro della diade all'altro, in maniera bi-direzionale.

Un altro vincolo a cui è assoggettata la co-creazione dei significati è l'età, aspetto più volte sottolineato negli anni dall'Autore, che critica il *Boston Group* proprio per essere rimasto intrappolato nell'età infantile. Nel bambino è importante la conoscenza relazionale implicita (Lyons-Ruth, 1998), ma l'adulto possiede anche altre forme di significato, qualitativamente diverse (gli stati di coscienza adulti comprendono anche, ad esempio, il linguaggio e la conoscenza esplicita). Anche nella terapia è necessario considerare le competenze che in ciascun soggetto sono disponibili alla costruzione di significati, per cui con i bambini piccoli la comunicazione affettiva avverrà attraverso espressioni corporee e vocalizzi, con gli adolescenti e gli adulti attraverso anche simboli astratti: paziente e terapeuta co-creano stati di coscienza di menti mature.

L'importanza data da Tronick agli stati di coscienza, che sono gli stati di significato psicobiologici, adeguati all'età e sempre mutevoli, è dovuta al fatto che gli stati di coscienza co-creati sono considerati “il terreno fondamentale del cambiamento terapeutico ed evolutivo e dell'unicità delle relazioni” (p. 295). Gli stati di coscienza forniscono, infatti, un senso più coerente e complesso al mondo e alla propria relazione con esso.

La formazione dei significati, che può avvenire anche in maniera privata (attraverso l'autorganizzazione), è molto più potente, nei termini di apportare un aumento della complessità del sistema, se proveniente dai processi di regolazione (questo vale sia per gli stati di coscienza, sia per gli stati psicobiologici, come la fame, il sonno, la temperatura, gli stati d'animo...). “Quando si forma uno stato di coscienza di entrambi i soggetti (o di più persone)” (p. 298): l'integrazione di più informazioni rende il sistema più complesso e contemporaneamente aumenta la coerenza, consentendo il raggiungimento di uno stato più organizzato. Questo processo caratterizzerebbe l'autorganizzazione di tutti i sistemi aperti e, in particolare nell'uomo, l'autorganizzazione è essenzialmente un processo di coscienza, che coinvolge (almeno) due menti. Di nuovo torna il riferimento a Bruner (1975), con l'idea che il *caregiver* ha l'importante compito di fornire uno *scaffolding* emotivo al bambino, partecipando così all'espansione della complessità e della coerenza dello stato di organizzazione cerebrale del bambino (e propria).

Un altro livello di lettura potrebbe essere quello costituito dal “gioco delle differenze”. Per quali aspetti Tronick si distanzia da un lato dalle teorizzazioni dell'*Infant Research* e dall'altro lato dalle ricerche sperimentali sul bambino?

Rispetto alle differenze con il *Boston Group* in parte si è già detto, aggiungo un ulteriore aspetto, che mi ha colpito particolarmente, ben delineato dall'Autore nel capitolo 14, del 2003. Egli sostiene che le relazioni si differenziano sempre più nel tempo, grazie ai processi di co-creazione, che producono sempre nuove forme di stare insieme, tipiche esclusivamente di quella relazione. Quest'idea si contrappone chiaramente alle RIG (Rappresentazioni di interazioni generalizzate; Stern, 1985), alle Scene-Modello (Beebe, Lachmann, 1994), dove gli schemi interattivi di regolazione sono astratti, e all'idea che la relazione madre-bambino sia il prototipo delle altre relazioni, così come sostiene la teoria dell'attaccamento.

L'ipotesi di Tronick comporta che le caratteristiche di una relazione non possano essere trasferite ad altre relazioni, perché caratterizzate da una specifica conoscenza procedurale ("come noi due siamo in grado di lavorare insieme", ad esempio, di riparare una rottura della relazione), per cui uno stesso comportamento può assumere diversi significati all'interno di relazioni differenti. Gli schemi di attivazione per le esperienze relazionali specifici di una relazione, hanno influenze anche sulle altre relazioni (e l'influenza è maggiore se la relazione, come quella tra mamma e bambino, ha molto "spessore", cioè ha avuto molte esperienze di attività in cui si attuano processi microregolatori di co-creazione di significati). Il costante cambiamento dei modi di stare insieme e la generazione di nuove forme di attivazione per le esperienze relazionali fa sì che l'influenza che la relazione primaria ha sulle altre cambia costantemente, perché è la relazione stessa che cambia.

Anche nella clinica, Tronick prende le distanze dal Boston Group, andando oltre alla considerazione della conoscenza relazionale implicita e dei momenti d'incontro, che si verificano dopo la riparazione del disordine (le mancate corrispondenze). Tronick aggiunge che la conoscenza implicita, derivata dallo stare insieme, non è sufficiente a produrre il cambiamento: "sentivo che era necessario qualche cos'altro, di matrice più tradizionale: un cambiamento di significato, introdotto dal bambino o dal paziente, riguardo al loro posto nel mondo" (p. 369). Si tratta, quindi, dell'espansione della coscienza attraverso la formazione di stati diadici.

Inoltre, i momenti di incontro non sarebbero così straordinari, dal momento che la formazione degli stati diadici di coscienza è un fenomeno comune. Solo alcuni stati diadici hanno l'effetto d'incrementare coerenza e complessità degli stati di coscienza dell'individuo, ad esempio, nella terapia, l'interpretazione potrebbe essere uno stato diadico potente e intenso. Nello splendido articolo scritto con la Harrison (2007, capitolo 16), il modello di Tronick è calato nella pratica clinica, dove viene mostrato chiaramente come la ripetitività degli schemi durante il lavoro terapeutico è sempre una co-creazione, che ha esiti imprevedibili, aprendo a qualcosa di nuovo: il cambiamento, ovvero l'espansione diadica della coscienza.

In questo numero di RP si è discusso di ricerca. Tronick, con i suoi lavori, rappresenta bene il passaggio che negli ultimi decenni la ricerca ha sostenuto, lasciando anche intravedere alcune strade future. Vorrei, quindi, concludere analizzando brevemente in che direzione si è mosso l'Autore a livello metodologico e di interpretazione dei risultati.

La lettura cronologica dei capitoli posti nella prima parte del volume fa emergere l'ampliarsi, anno dopo anno, della prospettiva di osservazione: se inizialmente l'occhio era sul bambino e sulla madre, considerati separatamente, con particolare attenzione a ciò che accadeva durante l'episodio del volto immobile, successivamente l'attenzione si è spostata sempre più chiaramente sulle abilità di *coping* e autoregolazione del bambino, anche durante l'episodio di ricongiungimento, e sugli affetti di mamma e bambino, fino a giungere alla presa in considerazione della diade nel suo insieme, attraverso misure della coordinazione diadica.

Parallelamente, l'interpretazione dei risultati si è evoluta: dall'idea che il volto immobile violi l'aspettativa del bambino, al ritenere che il disimpegno materno generi stati emotivi negativi, perché contrasta con l'obiettivo di coinvolgimento sociale del bambino e, quindi, con la possibilità di ampliare il proprio stato di coscienza attraverso la co-regolazione.

Il modello di espansione diadica della coscienza proposto da Tronick si basa su dati osservativi e, per questo motivo, egli lo considera complementare al modello psicoanalitico, che proviene dalla pratica clinica. Tuttavia, "i concetti derivanti da queste due fonti teoriche possono trovare integrazione soltanto alla luce dei principi generali condivisi che reggono il processo di cambiamento. Facendo riferimento ai principi generali della teoria dei sistemi aperti, l'espansione diadica considera che il cambiamento avvenga in un processo interattivo continuo di formazione di significati disordinati e disorganizzanti, nell'ambito del quale i significati non sono mai fissi né pienamente formati, ma esistono soltanto nel processo" (p. 347).

Spero di aver reso la ricchezza, qui solo accennata, di questo testo, che merita sicuramente di essere letto e riletto, non solo per gli scritti di importanza storica che contiene, ma anche per le riflessioni che suscita. Un libro che non lasciasse spazio a domande e ipotesi, che saturasse il campo (Ferro, 2007), non ci direbbe e darebbe niente di nuovo; un lavoro come quello di Tronick, invece, ci arricchisce (dal punto di vista della comprensione dello sviluppo, della ricerca, della teoria e della tecnica psicoanalitica) e ci conduce a riesaminare vecchie e nuove posizioni, esperienza, questa, che passa attraverso la rinuncia dell'organizzazione e della certezza, proprio come per il paziente è l'abbandono dei vecchi significati, per giungere a nuove conoscenze, in un processo di continuo cambiamento. E il cambiamento della teoria e della tecnica, così come del modo di far ricerca, come ci dice Tronick al termine del volume (p. 370) riferendosi alla terapia, significa non solo paura di perdersi e angoscia, ma anche e soprattutto speranza.