

Ed Tronick. *Regolazione Emotiva. Nello sviluppo e nel processo terapeutico* Raffaello Cortina Editore, Milano, 2008
A cura di Elena Arestia (**)

Ed Tronick, nella veste di ricercatore evolutivo e con l'animo di uno psicologo clinico, propone un modello dello sviluppo umano intrinsecamente connesso con le fondamenta di una teoria "vicina all'esperienza e clinicamente autentica".

A tal proposito, si dedica, fin dagli anni '70, all'osservazione dell'interazione della coppia madre- bambino senza mai dimenticare le teorie cliniche che sottendono lo sviluppo affettivo della personalità umana.

Il mondo sperimentale dell'infant research, accusato spesso di ateoreticità e la clinica della psicoanalisi, al contrario, imputata di "freddo pragmatismo" dialogano, in tal modo, su obiettivi comuni.

Il primo paradigma sperimentale nasce negli anni '70 dalla collaborazione tra Tronick e altri autori: la procedura "faccia-faccia" consiste in un sistema di apparecchiature audiovisive poste in modo da osservare gli scambi comunicativi non verbali che avvengono tra i due partner in relazione.

L'obiettivo è quello di partire dall'osservazione di ciò che accade a livello implicito nello scambio interattivo tra madre e figlio per trarre delle conclusioni sui meccanismi che sottendono lo sviluppo della personalità umana, a partire dai primi mesi di vita.

Non solo il piccolo, già dai primi giorni di nascita, dimostra di avere delle competenze espressive che lo rendono "attivo" negli scambi comunicativi con il caregiver ma può ritenersi, a tutti gli effetti, tanto quanto l'adulto, "competente" e co-responsabile del processo di regolazione emotiva che scandisce il ritmo e il tono del processo relazionale.

Negli anni '90 a tale procedura subentra il paradigma della "Still Face" con un'importante variazione: alla madre è chiesto, dopo un breve periodo d'interazione faccia a faccia con il bambino (2 minuti circa) di mantenere quanto più possibile il volto immobile ed inespressivo, sospendendo ogni contatto o comunicazione emotiva con il figlio.

Dimostrate le competenze relazionali del piccolo, ora si cerca di trovare una correlazione tra la qualità delle esperienze affettive di cui egli dispone e lo sviluppo di particolari strategie di coping che lo predisporrebbero a sviluppare certi nuclei della personalità piuttosto che altri.

* Pubblicata sulla Rivista online dell'I.I.F.A.B. - Istituto Italiano di Formazione in Analisi Bioenergetica – *CorpoNarrante* N. 2, luglio- 2010 – www.corponarrante.it

** Elena Arestia, Psicologo - Psicoterapeuta in Analisi Bioenergetica

Il volto inespressivo della madre, quale conseguenza di una simulazione o nel caso di una depressione ha come conseguenza il prodursi nel bambino di un forte stato di “stress” psicofisico.

Nel campo dell’esperienza interattiva si verifica una forte disattesa relazionale, il piccolo cerca di “contenere” lo stato di disagio esperito attivando strategie “auto regolatorie” con forte carattere “auto consolatorio” (auto regolazione direttiva)

Allo stesso tempo, rispettando l’esigenza tipicamente umana della necessità di essere in relazione con l’altro, l’auto regolazione assume oltre che un aspetto contenitivo anche un aspetto comunicativo.

Resta il desiderio nel piccolo di instaurare con la madre una nuova “possibilità” relazionale: i gesti, sguardi o le posture che il bambino adotta hanno lo scopo di segnalare alla madre la necessità di cambiare registro interattivo.(auto regolazione interattiva).

Riuscire a riparare il gap relazionale comporta, dunque, un duplice vantaggio evolutivo sia per il bambino sia per l’evoluzione della relazione della diade.

Per il piccolo costituisce la prova della propria self efficacy nel ricostruire e mantenere legami affettivi importanti, con conseguenze notevoli sullo sviluppo di un senso di Sé integro e fiducioso nelle esperienze di legame.

Per la relazione rappresenta la condizione indispensabile per continuare ad esistere ed evolvere in direzione dell’espansione di coscienza in un sistema dinamico e intrinsecamente interconnesso.

A questo punto Tronick collega lo sviluppo della personalità umana e di aspetti patologici del Sé all’impossibilità per la diade di riparare i misunderstanding comunicativi: non sono le esperienze di rifiuto o le frustrazioni che l’infante vive a guidare lo sviluppo evolutivo in una direzione patologica, quanto piuttosto le mancate esperienze di ricostruzione di legami “disadattivi”.

Ne consegue un modello dello sviluppo umano strettamente collegato alla dimensione di un processo interattivo in continua evoluzione e trasformazione; sperimentare la possibilità di ricostruire una relazione che si credeva persa costituisce il fondamento di un Sé pronto ad investire nel legame piuttosto che iper investire in strategie difensive “autistiche”.

Al contrario, ripetute esperienze di frustrazione senza alcuna possibilità “riparativa” lasciano i membri della diade soli nell’esperienza di fallimento, ne consegue lo sviluppo di un Sé ritirato e poco fiducioso nella possibilità di costruire legami esterni che non siano sterili ripetizioni di precedenti fallimenti relazionali.

Dall’infant research con grande semplicità si passa alla pratica terapeutica: la coppia terapeuta – paziente ricalca appieno quanto avviene nella diade madre-figlio.

Grazie al paradigma della Still Face e, alla sua applicazione all'interno del setting clinico, si possono trarre delle conclusioni sull'efficacia degli interventi terapeutici e sui meccanismi che sottendono nel paziente il processo di cambiamento ed evoluzione del Self.

I lavori di Tronick rendono giustizia alla figura di un terapeuta spesso descritto nei termini di professionista efficiente in quanto "perfetto" "lineare", attento a non frustrare le esigenze di accoglimento e riconoscimento del paziente.

Pur nella sua competenza, il terapeuta in quanto soggetto coinvolto attivamente nel processo terapeutico partecipa con il suo paziente al processo di costruzione del self, portando all'interno dello spazio terapeutico la sua soggettività.

La frustrazione o i fallimenti empatici che possono verificarsi all'interno del setting clinico non costituiscono, secondo il modello di Tronick, elementi che possono pregiudicare l'esito della terapia.

Le rotture relazionali fanno parte del consueto modo di svolgersi di qualsiasi processo relazionale: la sincronicità non è sempre sinonimo di crescita ed evoluzione.

L'aspetto fondamentale, secondo l'autore, all'interno di ogni processo relazionale, quindi anche nel contesto terapeutico, è l'alternarsi di rotture e riparazioni.

Il terapeuta nella sua efficacia, dunque, non necessita di essere "perfetto", quanto abbastanza empatico nel saper "riparare" rotture relazionali, nel saper offrire esperienze intersoggettive "correttive", in modo da indurre nel paziente l'espansione dello stato di coscienza.

Conoscere i meccanismi auto regolatori del paziente significa dare spazio e forma a tali strategie ancor prima di interpretarle: vivere insieme all'altro "il momento ora" permette al terapeuta di ipotizzare ed esplicitare, solo in un secondo momento, congetture sul passato del paziente.

All'interno della stanza di terapia, si incontrano due soggettività, con due singoli stati di coscienza e strategie personali di difesa e regolazione emotiva.

Già dai primi contatti si crea uno spazio intersoggettivo (che è più delle due soggettività) in cui veicolano contenuti verbali e non, in cui prende avvio un processo relazionale in continuo movimento e trasformazione.

La dinamicità del processo ma anche la sua caoticità (non sempre gli interventi migliori sono quelli prestabiliti) stanno alla base del cambiamento.

Al contrario la staticità (come il volto persistentemente inespressivo della madre) e il ricorso a interpretazioni precoci precludono lo sviluppo di un percorso relazionale autentico, di reale incontro emotivo.

Si crea, quindi, uno spazio complesso, nell'incontro tra due soggettività, costituito non solo di fatti e avvenimenti narrabili ma soprattutto colorato da sottili sfumature emotive, scandite da ritmi comunicativi, silenzi, posture, sguardi..

Secondo quanto sperimentato nella coppia madre – bambino, anche nella relazione tra paziente e terapeuta esiste un mondo parallelo a quello dei contenuti: si tratta di un mondo, esso stesso contenuto, costituito da aspetti e procedure implicite.

Si tratta di un mondo ricco e variegato ma ancora poco considerato rispetto al più noto mondo espressivo delle parole: l'intersoggettività che si crea tra paziente e terapeuta include molteplici forme dell'essere in relazione e molteplici modi di esperire e manifestare le procedure del legame.

Come a dire che tra paziente e terapeuta, così come in ogni altra relazione, si crea una sinfonia unica e irripetibile costruita da note ben precise e identificabili e da un ritmo, più nascosto, che permette al suono di essere più della somma delle singole note.

Ne consegue per il terapeuta l'importanza della consapevolezza di sapersi "sintonizzare" su ritmi sempre nuovi, di saper "ascoltare" ancor prima che interpretare la melodia dell'altro per poter aggiustare il tiro dei suoi interventi, quando necessario.

Il paziente deve come il bambino con il caregiver poter vivere con il suo terapeuta una nuova modalità di sentire e sperimentarsi nel legame: insieme all'altro deve poter "co-creare" una nuova sinfonia, che non sia la solita e vecchia ripetizione del solito "disco".

Non necessariamente tale sinfonia sarà priva di pause, rotture o "stonature".

Ciò che più conta per il terapeuta in quanto professionista è la possibilità di creare insieme al paziente un nuovo finale: non più una rottura come sinonimo di fallimento e chiusura relazionale quanto possibilità di creare un nuovo registro emotivo d'incontro.

Attraverso la ristrutturazione del legame tra paziente e terapeuta si apre la strada per un'importante svolta evolutiva: il paziente ristruttura il suo mondo interno dando vita a successive relazioni maggiormente adattive e funzionali.

Si interrompe in tal modo il circolo vizioso della "ripetizione" e della "messa in atto del passato nel presente"; la nuova esperienza di legame con il terapeuta dà vita ad un più ampio campo di coscienza in cui prende forma un nuovo modo di intendere e rapportarsi alle esperienze relazionali.

Moderni studi di neuro imaging dimostrano il collegamento tra effetti terapeutici e modificazione dei circuiti neuro cerebrali: la chimica del nostro cervello risponde alle sollecitazioni ambientali e in uno stretto rapporto con l'esterno si modula inducendo degli effetti a catena anche sul comportamento.

Ne risulta che tra esterno ed interno esiste un dialogo forte con un potente valore trasformativo: il caos, la mancanza di equilibrio, l'assenza di significato sono tutti aspetti comunque significativi che incidono sull'organizzazione cognitiva dell'individuo e che il terapeuta non deve trascurare.

La terapia risulta, secondo l'autore, un atto di co-costruzione tra paziente e terapeuta, in cui assumono un importante valore atti regolatori, in sequenze macro e micro temporali, che lentamente portano dal caos alla coerenza, dal non senso al significato, dal rifiuto alla riparazione.

Ne consegue che aspetti espliciti e impliciti, verbali e non verbali costituiscono tutti, allo stesso livello, elementi di osservazione e valutazione dell'andamento terapeutico.

Il Sé inteso come unità psicofisica dell'individuo si trasforma ed evolve grazie a qualcosa di "misterioso" che riesce a veicolare all'interno della relazione terapeutica.

Non esiste un intervento clinico a priori empiricamente efficace: due menti e due cuori che si incontrano scelgono il loro personale modo di interagire che non sarà mai riproducibile esattamente come è con nessun altro.

Per il terapeuta, all'interno della salda cornice terapeutica, si apre la strada dell'imprevedibilità: costruirà con i suoi pazienti ogni volta spazi e mondi relazionali diversi e unici in cui le strategie terapeutiche diventeranno solo un mezzo e non un fine per il buon esito della terapia.

Attraverso qualcosa di immateriale, la relazione con il terapeuta, prende avvio un processo che lentamente e caoticamente porta ad evidenti e tangibili modificazioni del Self del paziente.

La terapia costituisce o almeno dovrebbe costituire il luogo in cui la privatezza di sé si incontra con il mondo interno dell'altro (il terapeuta) per dar vita ad un più ampio spazio trasformativo.

Nella trasformazione è insito ovviamente il concetto di dinamicità e mancanza di equilibrio; quando dobbiamo pensare a cosa effettivamente funziona in una terapia non possiamo che far riferimento a dei lenti ma costanti processi che passano attraverso il disordine, la rottura e la riparazione.

Stati affettivi negativi risultano importanti tanto quanto stati affettivi o sentimenti positivi: l'unica certezza che possiamo avere è che ciò che si crea tra paziente e terapeuta comincia a funzionare o meglio ad indurre al cambiamento, quando si crea un varco emotivo nel vissuto soggettivo del paziente.

Tronick resta tutt'oggi l'autore più moderno e ambizioso.

Riesce con i suoi studi a rendere tangibile ciò che fino a ieri sembrava utopia e si propone come stimolo per la ricerca futura in quanto modello aperto all'imprevedibilità e alla trasformazione.

Se ieri si pensava alla clinica e alla ricerca come a due ballerini che non riescono ad incontrarsi perché eseguono passi diversi, oggi, grazie a Tronick, quei ballerini possono danzare insieme perché guardandosi hanno sperimentato un nuovo modo di essere coppia, che li fa sentire vicini nella diversità.

L'ambizione sta nella trans culturalità del modello; indipendentemente dal tipo di ballo che si apprende per cultura ciò che più conta per l'evoluzione del Self ha a che fare con la possibilità di sperimentarsi in forme di legame sempre nuove.

Questo per dire che nella terapia, come nella vita, ciò che più conta non è tanto il ballo che si decide di fare, quanto piuttosto scegliere dei partner con cui ballare sempre danze nuove.