



# *Modulo di* **Psicologia Sociale**

Prof. Antonio Nocera

*Insegnamento Fondamenti psicologici e sociali della vita  
individuale e di relazione*

**Corso di Laurea in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica**  
*A.A. 2017/2018*

**Medicina e Chirurgia**

# Capitoli da studiare

- ❖ *Cap. 2 Il giudizio sociale*
- ❖ *Cap. 5 Le relazioni sociali*
- ❖ *Cap. 6 L'aggressività e l'altruismo*



# Cosa abbiamo fatto l'ultima volta?

- Abbiamo ripreso gli **elementi formali** del corso
- Abbiamo fatto alcuni esempi di processi **Processi Sociali**
- Abbiamo accennato i concetti di **Anaclitico** e **Introiettivo**
- Abbiamo introdotto alcune variabili individuali e sociali utili ad una **Diagnosi Psicologica**



# Processi sociali, processi cognitivi

processi cognitivi (*i modi in cui i ricordi, le percezioni, i pensieri, le emozioni e le motivazioni influenzano la nostra comprensione del mondo e guidano le nostre azioni*)

**PROCESSI SOCIALI** (*i modi in cui i nostri pensieri, sentimenti e le nostre azioni vengono influenzati dagli input provenienti dalle persone e dai gruppi che ci circondano*).



# Cosa faremo oggi?

- Tratteremo il tema del **Rispecchiamento**
- Riprenderemo i concetti **Anaclitico** e **Introiettivo**
- Faremo un'esercitazione per condividere un **Vocabolario di Psicologia Sociale**



**Per capire quanto importanti  
siano i processi sociali:**

## **IL RISPECCHIAMENTO**

*processo fondamentale per lo  
sviluppo della mente*



*“Ora, a un certo punto, viene il momento in cui il bambino si guarda intorno. Forse il bambino al seno non guarda il seno. E’ più probabile che una caratteristica sia quella di guardare la faccia.[...] Che cosa vede il lattante quando guarda il viso della madre? Secondo me, di solito ciò che il lattante vede è sé stesso. In altre parole la madre guarda il bambino e ciò che essa appare è in rapporto con ciò che essa scorge”*

*(D. H. Winnicott, 1971).*

## IN COSA CONSISTE IL RISPECCHIAMENTO?

Esso può essere definito come **la capacità della madre di accogliere l'emotività che il bambino le trasmette con la sua espressione facciale**, di sintonizzarsi con essa, di integrarla nella rappresentazione mentale che lei ha del bambino, dandole un senso, **per poi restituirla, così elaborata, attraverso l'espressione del proprio volto.**

È mediante l'espressione facciale dell'Altro, che noi captiamo con immediatezza come esso ci vede e di conseguenza, come noi possiamo essere: il bambino che guarda il volto materno, si vede riflesso in esso e riceve indietro ciò che la madre gli restituisce di se stesso: questo è il nucleo del sé, sul quale cresce e si sviluppa il proprio modo di essere. La consistenza dell'immagine che ognuno ha di se stesso, si costruisce quindi nella relazione con Altri significativi, sulla base di ciò che questi ci rimandano di noi.



**Il rispecchiamento è di fondamentale importanza nella **formazione di un iniziale senso di sé** ed la base da cui partire per creare relazioni sane con gli altri.**

**Winnicott (1971) sostiene che è il volto della madre che fa da specchio nei primi mesi di vita di un bambino. Il neonato si percepisce di fatto come un'estensione della sua figura di riferimento, non ha senso di sé come essere separato (un bambino, infatti, riconosce la sua immagine allo specchio dai 18 mesi circa).**

In questo primo stadio di sviluppo, quindi, se la madre rispecchia in modo accurato quello che vede nel suo bimbo, **con empatia**, lui imparerà gradualmente a comprendere e a regolare le proprie emozioni, ad apprendere una conoscenza di sé e degli altri e sarà gradualmente in grado di scoprire il proprio sé e di trovare un modo di esistere separato dalla madre.

**Cosa succede però, se la figura di riferimento primaria non fornisce un rispecchiamento emotivo empatico?**

Nell'esperimento "**Still Face**", Tronick (2007) dimostra i potenti effetti del ritiro emotivo su un bambino.

*Una madre gioca con il suo bambino rispondendo ai segnali non verbali e rispecchiando istintivamente le sue espressioni facciali. Dopo un segnale smette di relazionarsi con il bambino, si congela diventando totalmente inespressiva.*

*Il bambino, notando il cambiamento, per prima cosa cerca di ristabilire il contatto visivo e, non ricevendo risposta, stende le braccia verso di lei. Successivamente urla e piange nel tentativo di avere una reazione. La madre non risponde e appare depresso, fisicamente e si ripiega su di sé, come se avesse perso tutte le speranze (Taransaud, 2014).*

**Questo esperimento è significativo a dimostrazione del fatto che **UNA PRIVAZIONE DI INTERAZIONE O L'ASSENZA DI RISPECCHIAMENTO POSSONO AVERE UN IMPATTO NEGATIVO SIGNIFICATIVO SULLA SALUTE EMOTIVA E SOCIALE DEL BIMBO.****

**Un bambino esposto a queste situazioni per un periodo di tempo prolungato, incapace di far uscire la madre dal suo stato di congelamento, in un ambiente freddo e non responsivo, impara a sopravvivere, ma non a gestire i suoi bisogni emotivi né ad auto consolarsi.**

**Winnicott afferma dunque che, all'inizio della vita, ognuno esiste solo in quanto parte di una relazione e che la possibilità per un individuo di vivere e svilupparsi, dipenda totalmente dal soddisfacimento del suo bisogno primario di attaccamento e appartenenza ad un Altro, ovvero, una madre-caregiver che sia capace di sostenerlo fisicamente e psichicamente (*holding*).**

**E' in funzione della qualità affettiva della relazione primaria e della disponibilità della figura di attaccamento a contenere, proteggere e rassicurare il bambino, che quest'ultimo avrà o meno la possibilità di sviluppare in maniera sana il suo vero Sé.**

### **Cosa si intende per vero-Sé?**

**Esso può essere definito come il nucleo reale ed autentico dell'individuo, ovvero, ciò che consente a quest'ultimo di essere se stesso e di esprimersi in tutta la sua creatività. Il vero Sé del bambino si manifesta attraverso quelli che Winnicott chiama gesti spontanei, ovvero quei sorrisi, quelle vocalizzazioni o quei movimenti del corpo che non nascono per imitazione o in risposta al caregiver, ma che provenendo direttamente dal suo nucleo emozionale, sono espressione del suo modo di essere. In tale contesto, il compito del genitore è di guardare, gioire, incoraggiare ogni gesto creativo del bambino, guardandosi bene dal bloccarlo o dall'interferire con il suo controllo o giudizio, poiché tutto dipende dalla qualità e quantità del suo sostegno affettivo. Un caregiver incapace di assolvere questa funzione e di riflettere lo stato emotivo del bambino, invece, indurrà quest'ultimo ad "fare suo" lo stato emotivo specifico del genitore: con il tempo, questa ripetuta interiorizzazione dell'umore o delle difese del genitore, può portare il bambino a strutturare un falso-Sé, ovvero un senso di non esistenza, di inutilità, conseguente ad un'inadeguata funzione materna e finalizzato a colmare il vuoto lasciato dalla difettosa risposta dell'Altro alle proprie aspettative.**

L'esperimento dello "Still face" di  
E. Tronick può essere visto all'indirizzo:

[https://www.youtube.com/watch?v=apzX  
GEbZht0](https://www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0)

**Per capire quanto importanti  
siano i processi sociali:**

**Le due linee di sviluppo**

***La definizione del sé***

***Lo sviluppo delle relazioni***





# Riprendiamo una riflessione fondamentale

**Sid Blatt (2006) ha proposto un modello di sviluppo della personalità incentrato sulla complessa transazione dialettica tra due fondamentali Processi che caratterizzano lo Sviluppo Umano:**

**DEFINIZIONE DEL SÉ** *(lo sviluppo di un senso di sé differenziato, integrato, positivo e realistico)*

**RELAZIONI INTERPERSONALI** *(lo sviluppo di relazioni interpersonali reciproche e soddisfacenti)*

**Questi due concetti sono visti come due linee di sviluppo o processi evolutivi in continuo rapporto tra loro in modo tale che il progresso di uno di essi favorisce il progresso nell'altro. Vi è una sorta di equilibrio dunque tra le relazioni interpersonali e la definizione di sé.**

# Anaclitico e Introiettivo

Questi due processi evolutivi normalmente evolvono in modo interattivo, bilanciato e facilitante nel corso della vita.

**Un senso di sé differenziato, integrato e maturo dipende dalla capacità di stabilire relazioni interpersonali soddisfacenti e queste dipendono dallo sviluppo di un concetto di sé e identità maturi.**

# Anaclitico e Introiettivo

**Le predisposizioni biologiche e gli eventi ambientali negativi possono disturbare questi processi in modi complessi ed enfatizzare eccessivamente uno dei due modi a scapito dell'altro.**

**Lievi deviazioni sfociano in stili caratteriali unici, deviazioni consistenti si manifestano nella psicopatologia.**

# Anaclitico e Introiettivo

Blatt definisce allora due Stili di Personalità che si possono venire a creare:

**Lo Stile Anaclitico:** si caratterizza per una dipendenza dall'ambiente, dalle relazioni e un'attenzione ai sentimenti e agli affetti. Si basa su una tendenza a cercare la fusione. **Lo stile di attaccamento sarà di tipo ansioso e preoccupato per le relazioni**, per cui vi sarà un costante preoccuparsi/lamentarsi per le perdite affettive e per l'abbandono.

**Lo Stile Introiettivo:** si caratterizza per una ricerca dell'indipendenza e per un focus sulla propria interiorità piuttosto che sull'esterno. **Lo stile di attaccamento sarà evitante e distanziante**, il soggetto lamenterà senso di colpa, autocritica e bassa autostima.

# Anaclitico e Introiettivo

**Se le deviazioni sono massicce vengono a crearsi due distinte categorie patologiche :**

- Psicopatologie della configurazione Anaclitica**
- Psicopatologie della configurazione Introiettiva**

**Le due configurazioni patologiche derivano dai tentativi di far fronte alla rottura nella dialettica tra le due dimensioni. Alcune persone tentano di far fronte a queste rotture preoccupandosi eccessivamente o unicamente di una delle due linee, con un evitamento difensivo dell'altra.**

# Psicopatologie di Tipo Anaclitico

Può accadere che in seguito all'interruzione consistente dei processi di sviluppo normali e dialettici di relazionalità e definizione di sé alcune persone – spesso femmine – inizino ad occuparsi eccessivamente della relazionalità a scapito della definizione del sé.

Se questa interruzione avviene in un momento precoce; questo porterà probabilmente allo sviluppo di un carattere infantile (**preoccupazione eccessiva per la gratificazione dei bisogni, desiderio costante di essere curati, accuditi, nutriti**) se accade successivamente può svilupparsi un disturbo isterico (**non solo essere sostenuto e amato ma anche essere capace di dare e ricevere amore**).

Le persone in questa configurazione condividono problemi, preoccupazioni disperate e intensi sforzi per costruire relazioni intime. L'enfasi esagerata sulle relazioni interpersonali conduce a definire il sé in termini di qualità di esperienze relazionali.

**I problemi riguardano l'attaccamento libidico.**

# Psicopatologie di Tipo Introiettivo

**Può accadere che in seguito all'interruzione consistente dei processi di sviluppo normali e dialettici di relazionalità e definizione di sé alcune persone – spesso maschi – inizino ad occuparsi eccessivamente della definizione del sé a scapito della relazionalità.**

**Queste persone effettuano tentativi esagerati di consolidamento del senso di sé. I disturbi di questa configurazione esprimono preoccupazioni per il sé in un range che va dal paranoico, che si preoccupa di mantenere una rigida definizione del sé, a preoccupazioni più integrate riguardo il valore del sé nella depressione introiettiva.**

**Le persone sono incentrate sugli sforzi per conquistare un sentimento di sé definito e coerente, mettendo in secondo piano e distorcendo la qualità delle relazioni interpersonali.**

**Questi disturbi enfatizzano i processi cognitivi e condividono una accentuazione dell'aggressività diretta agli altri e a sé.**

# Anaclitico e Introiettivo

**Blatt ha iniziato la sua linea di ricerca studiando la depressione, dove ha messo in luce due tipi distinti di esperienza della depressiva e li ha chiamati, seguendo una terminologia già usata da Freud (1914, 1925), "anaclitica" ed "introiettiva":**

- nella prima il paziente manifesta la depressione lamentando prevalentemente perdite affettive, con sentimenti di abbandono, e solitudine**
- mentre nella seconda troviamo senso di colpa, auto-svalutazione, fallimento, autocritica, perdita di controllo e bassa autostima.**



# Anaclitico e Introiettivo

Le ricerche evidenziano che i disturbi di personalità dell'asse II (DSM) si raggruppano attorno a problemi di relazionalità o definizione del sé.

Per esempio le personalità dipendente, istrionica e borderline risultano maggiormente correlate con problemi della dimensione anaclitica.

mentre le personalità paranoide, schizoide, schizotipica, antisociale, narcisistica, evitante, ossessivo-compulsiva ed evitante risultano maggiormente correlate con problemi della dimensione introiettiva.

# VOCABOLARIO DI PSICOLOGIA SOCIALE