

Bernadetta Janusz

## **BADANIA DANIELA STERNA NAD KSZTAŁTOWANIEM „JA” W RELACJI Z INNYM I NAD ZMIANĄ W PROCESIE PSYCHOTERAPII. CZĘŚĆ I**

### **DANIEL STERN’S RESEARCH ON THE FORMATION OF THE SELF IN RELATION WITH THE OTHER AND ON THE CHANGE PROCESS IN PSYCHOTHERAPY. PART I**

Uniwersytet Jagielloński, Katedra Psychiatrii, Zakład Terapii Rodzin i Psychosomatyki

**development of the self  
intersubjectivity  
change in the process of therapy**

#### **Streszczenie**

*Celem artykułu jest zarówno prezentacja opisanego przez Daniela Sterna koncepcji rozwoju „ja” w relacji z opiekunem, jak również opis tego, w jaki sposób rdzenne aspekty „ja” manifestują się w procesie psychoterapii. Wnikliwa obserwacja dziecka od pierwszych chwil życia, połączona z obserwacją relacji pomiędzy matką a dzieckiem, zainspirowała Sterna do szczegółowej analizy tego, co wydarza się z chwili na chwilę w relacji terapeuta–pacjent. W prezentowanej pracy opisane zostaną procesy wylaniania się „ja”, które nie tylko zawiadują rozwojem „ja” małego dziecka w relacji z opiekunem, ale również stają się podstawą doświadczania samego siebie w relacji z innym, w tym doświadczania siebie w relacji terapeutycznej. Świadomość dynamicznych procesów rozwoju „ja” ma szczególne znaczenie dla procesu psychoterapii, gdyż urzeczywistnianie się „ja” pacjenta w interpersonalnej relacji z terapeutą zakłada ciągłość i ewolucję doświadczania siebie w relacji z innym, poczynwszy od pierwszych miesięcy życia dziecka. W drugiej części pracy zostanie opisane zjawisko zmiany w procesie psychoterapii. Artykuł kładzie nacisk na dziejącą się „z chwili na chwilę” — formującą „ja” relację dziecka z opiekunem, i na urzeczywistnianie się tego intersubiektywnego wzorca w relacji pacjenta z terapeutą.*

#### **Summary**

This article aims to present Daniel Stern’s concept of the development of the self in the relationship with the caregiver and to describe how the core aspects of the self-manifest themselves in the psychotherapy process. Stern’s research on the relationship between mother and child inspired him to analyze in detail what happens moment by moment in the therapist-patient relationship. In the paper, the processes of the emergence of the self will be described. These processes involve the development of the young child’s self in the relationship with the caregiver and become the basis for experiencing oneself in a relationship with another, including the therapeutic relationship. Awareness of self-development is of particular importance in psychotherapy. The “coming into being” of the patient’s self in the relationship with the therapist involves a continuation and evolution of experiencing the self that emerged in the first months of the child’s life. The second part of the

paper describes the phenomenon of change in the psychotherapy process. The article emphasizes a “moment-by-moment” relationship with the caregiver that contributes to forming the child’s self and the ‘realization’ of this intersubjective pattern in the therapeutic relationship.

Daniel Stern przez ponad trzydzieści lat pracował „jako psychiatrą”, psychoterapeuta i badacz zarówno procesów rozwojowych małego dziecka, jak i zmiany w procesie psychoterapii. W swoich wczesnych pracach podkreślał, że jako psychoanalityka i psychiatrę uderzało go to, iż z jednej strony nadaje się tak wielką wagę wczesnym doświadczeniom niemowlęcia, a z drugiej — wiedza o tym, co się dzieje w świecie psychicznym małego dziecka w tym okresie ma charakter spekulatywny [1, 2]. We wprowadzeniu do jednej ze swoich książek napisał, że w dorosłym życiu wracało do niego wspomnienie, kiedy sam miał siedem lat i obserwował próby dogadania się dorosłego z dwu-, trzyletnim dzieckiem. W tamtym momencie wydawało mu się oczywiste to, czego chciało dziecko od dorosłego, ale ten wydawał się tego w ogóle nie rozumieć: „Wydawało mi się, że byłem jeszcze w tym kluczowym wieku dwujęzyczności, kiedy jeszcze rozumiałem język dziecka i już rozumiałem język dorosłego” [2, s. IX].

Główną perspektywą, w świetle której Stern analizował zarówno interakcję dziecka z matką, jak i proces psychoterapii, była perspektywa szczegółowej mikroanalizy interakcji. W swoich pracach Stern szczególnie koncentrował się na tym, jak związek dziecka z matką i bliskim opiekunem jest kształtowany poprzez całe spektrum sensualnych doświadczeń, takich jak: zapachy, światło, dźwięki, które w takim samym stopniu konstruują jego wewnętrzny świat [2, 3]. Wprowadzone przez Sterna tak zwane ożywiane w relacji doświadczenie samego siebie jest uważane za kluczową koncepcję, która opisuje, w jaki sposób formowanie się umysłu w niemowlęctwie, manifestuje się w interakcjach w dorosłym życiu m.in. w psychoterapii [4].

Opisując mikromomenty spotkania w diadzie zwracał on uwagę na ich złożoną strukturę i sposób zorganizowania, skupiając się zarówno na tym, co stałe, ciągłe, jak i na tym, co ulega przekształceniu w sekwencji kolejnych interakcji. Z punktu widzenia procesu terapeutycznego szczególnie istotne wydaje się to, że w jego trakcie struktura „ja” jest zarówno replikowana, jak i ulega przekształceniu. To z kolei rodzi pytanie stawiane przez współczesnych badaczy procesu terapeutycznego: co zarządza każdym kolejnym krokiem (reakcją, wypowiedzią) zarówno terapeuty, jak i pacjenta. Z tego punktu widzenia podstawowe znaczenie badań i systematycznych obserwacji Daniela Sterna polega na tym, że pozwalają one opisać te mikroprocesy w relacji rodzice–dziecko, które poprzez swoją powtarzalność ustalają swoisty zinternalizowany wzorzec interakcji z drugą osobą. Te ustalenia badawcze stanowią podstawę do zrozumienia podstawowych interakcyjnych zdarzeń, wprowadzających strukturalną zmianę doświadczenia samego siebie w procesie psychoterapii.

Podjęte przez Sterna badania podłużne [2] pozwoliły mu sformułować podstawowe założenia związane z tworzeniem się poczucia własnego „ja” (self). Za szczególnie i oryginalny wkład Sterna w rozumienie rozwoju „ja” uważa się opis dochodzenia zarówno do jego integracji, jak i powtarzającej się reintegracji. W ten sposób self stanowi ciągle ewoluujący, lecz utrzymujący swoją ciągłość byt [5].

Zwrócenie uwagi na mikroprocesy zachodzące w relacji diadycznej matka–dziecko zainspirowało późniejsze stworzenie grupy terapeutów i badaczy<sup>1</sup>, którzy przez wiele lat szczegółowo analizowali wielomodalne interakcje terapeuta–pacjent w trakcie sesji psychoterapii.

### Interpersonalny świat niemowlęcia

Przełomową rozprawą dotyczącą kształtowania się „ja” niemowlęcia w relacji z innym jest opublikowana w 1985 roku praca *The Interpersonal World of the Infant*<sup>2</sup> [2]. Kluczowe pytanie badawcze brzmiało: czy i w jaki sposób istnieje „ja” prewebalne. Wyniki badań pozwoliły opisać rozwój niemowlęcia jako odrębnego od matki, czyli zróżnicowanego od obiektu począwszy od chwili narodzin. Wiodącym wnioskiem badawczym było to, że dziecko rozwija się poprzez stałe doświadczanie siebie w relacji z innym, a kluczowe aspekty „ja-self” pojawiają się wcześniej niż język i autorefleksja. Są nimi takie aspekty „ja”, jak: poczucie sprawstwa, poczucie fizycznej jedności (spójności), poczucie ciągłości w czasie i poczucie posiadania intencji w umyśle. Przystępując do badań, Stern przyjął dwa potwierdzone później założenia badawcze. Po pierwsze założył, że język i autorefleksja nie są niezbędne dla ukonstytuowania się poczucia „ja”, ale dostarczają możliwości wyrażenia się „ja”, które musi już wcześniej zaistnieć. Po drugie założył, że język i autorefleksja transformują czy też przekształcają poczucie „ja” [2].

Podstawowe obserwacje Sterna i jego zespołu można zatem streścić w następujący sposób: niemowlęta zaczynają doświadczać wyłaniającego się poczucia własnego „ja” zaraz po urodzeniu. W związku z tym nie przebywają one w żadnym momencie w stanie nieodróżnicowania z obiektem. Od początku są predestynowane do bycia selektywnie reaktywne wobec bodźców z zewnątrz, a od trzeciego miesiąca życia stają się pełnoprawnymi partnerami interakcji, głównie na zasadzie wymiany spojrzeń z matką. Wymiana ta stanowi zarówno ważny nośnik interpersonalnej komunikacji, jak również jest sposobem, poprzez który manifestuje się „ja” niemowlęcia. Regulowanie poziomu stymulacji i kontaktu społecznego poprzez spojrzenie jest tak samo przełomowe dla rozwoju dziecka, jak moment, w którym dzieci zaczynają samodzielnie chodzić i regulują intensywność kontaktu poprzez oddalanie się od matki i wracanie do niej [2, 3].

### Aplikacja i interpretacja kliniczna badań nad rozwojem „ja”

W prezentowanych badaniach wyłania się wyraźnie perspektywa Sternak linicysty. Szczególną uwagę poświęca on tym aspektom/domenom poczucia „ja”, które, gdy zostają

<sup>1)</sup> Boston Change Process Study Group

<sup>2)</sup> Kolejne prace Daniela Sterna oscylowały wokół interakcji matka–niemowlę. Wprowadził on termin konstelacja macierzyńska (*motherhood constellation*) [1], który odnosi się do instynktownej koncentracji matki na dziecku i jej poświęceniu dla niego, co jest istotowo niezbędne dla dalszego rozwoju dziecka. Stern wprowadził również termin przednarracyjnej koperty. Owa koperta oznacza doświadczenie zorganizowane, podobnie jak struktura narracji, ale jest to opowieść pozbawiona słów czy symboli. Jej fabuła jest widoczna tylko poprzez percepcyjne, emocjonalne i motoryczne strategie, które się na nią składają.

znacznie zakłócone, upośledzają społeczne funkcjonowanie jednostki. Główne domeny poczucia „ja” rozwijają się sukcesywnie od pierwszych dni życia. Pierwszą z nich jest wylaniające się „ja” (*emergent self*) (od urodzenia do 2. miesiąca życia), na bazie którego rozwija się poczucie wpływu. Brak ukształtowania się tej domeny „ja” powoduje, że w późniejszym życiu dochodzi do paraliżu działań — poczucia niezawidywania swoimi działaniami czy też do poczucia utraty kontroli na rzecz innych. Kolejne wyodrębniane trzy domeny poczucia „ja” rozwijają się w fazie określanej jako poczucie rdzennego „ja” (*core self*) (2.–6. mies. życia). Należą do nich: poczucie fizycznej spójności, poczucie ciągłości w czasie i poczucie kontaktu z emocjami. Zakłócenia w domenie poczucia fizycznej spójności skutkują doświadczeniem fragmentacji własnego ciała, depersonalizacji, doświadczenia bycia poza własnym ciałem i derealizacji. Z kolei brak poczucia ciągłości w czasie skutkuje dysocjacjami związanymi z zakłóceniem poczucia czasu, fugami, amnezjami i brakiem poczucia urzeczywistniania się w czasie. Wreszcie brak poczucia kontaktu z emocjami może skutkować anhedonią i stanami dysocjacji. Kolejną domeną „ja” jest rozwijające się w okresie 9.–11. miesiąca życia poczucie subiektywnego „ja”. Jest to okres życia poświęcony na stworzenie intersubiektywnego związku z drugą osobą. Proces ten zakłada rozpoznanie swojego subiektywnego świata, rozpoznanie subiektywnego świata drugiej osoby oraz doświadczenie, że te dwa subiektywne światy mogą być dzielone. Daje to unikalną możliwość wejścia w stan intersubiektywnej relacji z inną osobą. Zakłócenia w kształtowaniu się tej domeny „ja” skutkują poczuciem kosmicznej samotności lub doznaniem z drugiego krańca kontinuum — poczuciem całkowitej transparencji. I wreszcie pojawiający się od 12. miesiąca życia rozwój „ja” werbalnego prowadzi do domeny określanej jako poczucie transformacji znaczeń. Zakłócenia w tym obszarze wiążą się z wykluczeniem z obszaru kultury, małym uspołecznieniem i brakiem doceniania wiedzy osobistej. Należy jednak podkreślić, że Stern koncentrował się w większym stopniu na rozwoju faz prewerbalnych niż na domenie werbalnej, która w mniejszym stopniu podlegała jego badaniom.

Wszystkie wymienione wyżej domeny poczucia „ja” tworzą według Sterna podstawę subiektywnych doświadczeń i rozwoju społecznego człowieka, rozwoju zarówno prawidłowego, jak i zaburzonego. Z tego względu poznanie, w jaki sposób wylaniają się poszczególne domeny „ja” nie tylko umożliwia zrozumienie rozwoju małego dziecka, ale również genezę formowania się zakłóceń w obszarze rozwoju „ja” osoby dorosłej. Co więcej — wyobrażenie o warunkach rozwoju podstawowych domen „ja” daje wgląd w procesy transformacji „ja”, które mogą zachodzić w interpersonalnej relacji „terapeuta–pacjent”. Ten nurt dociekań był szczególnie rozwijany w kolejnych pracach Daniela Sterna [2].

### „Ja” wylaniające się

Poczucie „ja”, czyli poczucie samego siebie pojawia się według Sterna [2] już od początku życia dziecka. Istnieje ono pierwotnie jako „ja” fizyczne i chociaż funkcjonuje poza świadomością<sup>3</sup>, daje możliwość doświadczenia siebie jako spójnej, decydującej

<sup>3</sup> Przez funkcjonowanie „ja” poza świadomością Stern rozumiał jego funkcjonowanie samo przez się i trudności z jego zwerbalizowaniem

o sobie, fizycznej jednostki z przynależnym jej unikalnym życiem uczuciowym i historią. Zwracając szczególną uwagę na progi rozwojowe, Stern wskazywał na drugi miesiąc życia, po przekroczeniu którego dzieci zaczynają się uśmiechać, wchodzą w krótkie interpersonalne wymiany, zaczynają gaworzyć. Przed tym okresem niemowlę zdaje się przebywać w świecie, który nie jest ani społecznie, ani poznawczo zorganizowany. Jednakże uważna obserwacja i badania dzieci w tym właśnie okresie pokazały, że jest to czas aktywnego formowania się poczucia „ja”, jest to właśnie „ja, które się wyłania” (*emergent self*). Oznacza to, że nie zostaje jeszcze ustanowione w jakikolwiek sposób trwałe poczucie „ja”, ale rozpoczyna się proces jego wyłaniania.

Aby zrozumieć ten etap rozwoju „ja” Stern wprowadza pojęcie czujnej bezczynności (*alert inactivity*) [2]. Wyływające ze stanu czujnej bezczynności aktywności niemowlęcia mogą być obserwowane poprzez aktywności fizyczne, które wykraczają poza mimowolne ruchy mięśni, a zatem stają się aktywnością celową. Do tego rodzaju behawioralnych reakcji, które rozpoczynają się wraz z narodzinami, należą: odwracanie głowy (w prawo i w lewo), ssanie kciuka i spojrzenia.

Odwracanie głowy było w tym wypadku związane z wyczuwaniem zapachu mleka matki. Wprowadzając ten przykład Stern powołuje się na badania MacFarlane, która dawała 3-dniowym niemowlętom wkładki do biustonosza z zapachem matki i pielęgniarki, a niemowlęta bezbłędnie skręcały głowy w kierunku matki [2]. Również niezwiązane z karmieniem ssanie pojawia się w momentach czujnej bezczynności; niemowlęta ssą bowiem wszystko, włączając w to własny język. W cytowanych przez Sterna badaniach Friedlandera niemowlęta, poprzez ssanie, uruchamiały częściej ten panel projektora do slajdów, który głośnością i tonacją przypominał ludzki głos. Zwracał on również uwagę na to, że niemowlęta rodzą się ze wzrokowym systemem motorycznym, który w wielu aspektach jest dojrzały, co obrazuje właściwe ogniskowanie dystansu przy patrzeniu, kontrola ruchu gałek ocznych odpowiedzialnych za fiksację na obiekcie, podążanie wzrokiem oraz preferencja symetrii w planie wertykalnym.

W związku z powyższym Stern formułuje następujące wnioski: 1) niemowlęta poszukują stymulacji sensorycznej, w sposób, który stanowi podstawę do wysuwania hipotez o istnieniu systemu motywacyjnego; 2) mają one preferencje odnośnie do pobudzeń, a ich percepcja przebiega w sposób ukierunkowany; 3) od urodzenia wydają się wykazywać tendencję do „stawiania hipotez” odnośnie do natury otaczającego je świata: „czy to jest to samo, co znam, jak różne to jest od tego, co już spotkałem”. Ta centralna tendencja umysłu wiąże się z kategoryzowaniem świata czy też dostrzeganiem w nim wzorców, które zarówno kontrastują, jak i pasują do wcześniejszego doświadczenia; i wreszcie 4) Stern podkreśla, że w tym okresie procesy emocjonalne i poznawcze są trudne do oddzielenia, uczenie się jest zarówno motywowane, jak i wysyczone emocjami. A zatem w każdej sytuacji emocjonalnej percepcja i poznanie uruchamiają się intensywnie, zarówno w sposób już wcześniej zaistniały, jak i odmienny od tego, co było. Sortowanie tych odmiennych i nieodmiennych pobudzeń stanowi zadanie poznawcze, oparte na doświadczeniu afektywnym.

W swoich pracach od samego początku Stern podkreślał rolę opiekunów, którzy regulują wewnętrzne stany i pobudzenia niemowlęcia, począwszy od regulacji podstawowych czynności fizjologicznych [2]. Po urodzeniu rodzice są skupieni na dziecku, niejako z minuty na

minutę próbując regulować jego emocje i dopiero po kilku dniach są w stanie przewidzieć 20 minut nadchodzących reakcji niemowlęcia, a dopiero po kilku tygodniach ustala się rytm snu i czuwania oraz karmienia. Zapewnia to niemowlęciu utrzymywanie generalnej, nie tylko fizjologicznej homeostazy, bowiem regulacja potrzeb fizjologicznych dziecka jest nieodłącznie związana z takimi zachowaniami społecznymi, jak: kołysanie, dotykanie, głaskanie, mówienie, śpiewanie, wydawanie odgłosów i kontakt wzrokowy. Wyłanianie się „ja” jest zatem widziane przede wszystkim jako forma uczenia się, stanowi ono bowiem wrodzoną aktywność niemowlęcia. Zawiaduje nim zarówno system motywacyjny, jak również pozytywne wzmocnienie.

Kolejnym z procesów zaangażowanych w wyłanianie się „ja” jest tak zwana percepcja amodalna, co oznacza, że niemowlęta są nastawione na międzymodalnościowy transfer informacji. Tym, czego doświadczają niemowlęta w omawianym okresie życia jest rozpoznawanie kształtu, intensywności oraz wzorca następowania po sobie. Centralne doświadczenie piersi stanowią z kolei powiązane ze sobą doznania wizualne i dotykowe; podobnie jest ze ssaniem kciuka czy wkładaniem pięści do ust. Według Sterna [2] na poziomie prewerbalnym doświadczenie odnajdywania międzymodalnego połączenia działa poprzez proces nasycenia aktualnego przeżycia czymś wcześniejszym, już uprzednio poznanym przez dziecko. Można sobie wyobrazić, że doświadczenie kształtu piersi będzie nasycać znanym wcześniej zapachem matki czy dźwiękiem jej głosu.

Proces nasycania przeżycia przebiega według kinetycznej dynamiki podstawowych afektów witalnych (*vitality affects*) dziecka, takich jak: poczucie przepływania, niknięcia, pojawiania się, wybuchania, narastania dźwięku (*crescendo*), zanikania dźwięku itp.<sup>4</sup> Są to procesy odzwierciedlające funkcjonowanie organizmu dziecka. Zachowania dorosłych w interakcji z niemowlęciem cechują się bowiem zwykle przesadą i stereotypowością. Mimika jest zatrzymywana w tej samej pozycji przez dłuższy czas, powtarzające się motywy są nieznacznie zmieniane, dzięki temu dziecko może zogniskować swoją uwagę i nie następuje habituacja wobec docierających bodźców. W obrębie afektów witalnych aktywacja i pobudzenie nie są doświadczane jako uczucia, ale jako dynamiczne przesunięcia czy zmiany wzorców wewnętrznych. Afekty witalne są od siebie oddzielane poprzez zmiany (kontury) aktywacji (pobudzenia). Umożliwia to korespondencję różnych modalności łączonych ze sobą podobieństwem pobudzanych obszarów. W świadomości niemowlęcia różne wydarzenia będą ze sobą łączone, gdy powodują to samo pobudzenie (np. łączenie ssania piersi, kciuka i pięści). U niemowląt bowiem doświadczenia z podobnym konturem aktywacji (pobudzenia) są ze sobą łączone i doświadczane jako wzajemnie ze sobą powiązane (korespondujące) i w ten sposób tworzą swoistą organizację. Stern podaje przykład uspokajania dziecka przez matkę, która np. powtarza rytmicznie z dźwiękiem najpierw wznoszącym, a potem opadającym, słowo „tam, tam, tam” i przy każdym słowie głaszcze kark niemowlęcia. Niemowlę doświadcza wtedy tylko jednego afektu: uspokojenia — witalnie uspokajającej matki, nie rozdzielając pomiędzy dotykiem i dźwiękiem. Ilustruje to amodalne doświadczanie afektów witalnych i również międzymodalne łączenie doznań. Oznacza to, że kiedy matka uspokaja dziecko, używając dotyku i natężenia głosu, dziecko

<sup>4</sup> Szerzej do koncepcji afektów witalnych w sztuce i w życiu człowieka Stern powróci w swojej ostatniej książce *Forms of Vitality* [6].

nie rozdziela pomiędzy różnymi modalnościami zmysłowymi, ale identyfikuje kinetyczne narastanie i zmniejszanie się stanu niepokoju.

Aby naświetlić konsolidację owych sensomotorycznych schematów, Stern odwołuje się do badanego przez Samerhoffa [2] schematu „kciuk do ust”; dziecko na początku przysuwa swoją rękę do ust w sposób słabo skoordynowany, luźno ukierunkowany, urywany. W trakcie początkowych prób trafień, gdy kciuk zbliża się do ust, pojawia się pobudzenie. Niekompletność wzorca (kciuk jeszcze nie jest w ustach) powoduje, że pobudzenie narasta. Kiedy kciuk trafia do ust, następuje spadek pobudzenia, ponieważ wzorzec staje się kompletny i następuje uspokojenie funkcjonowania poprzez ssanie, a jednocześnie skonsolidowany schemat zaczyna działać. Opisany schemat powtarza się, aż zaczyna sprawnie funkcjonować, to znaczy do czasu, gdy aktywacja wzorca jest osiągana poprzez asymilację i akomodację sensomotorycznego schematu. Gdy schemat zostanie uformowany, zaczyna przebiegać prawie niezauważalnie.

W swoich późniejszych pracach Stern [3, 6] wielokrotnie odwołuje się do podobnego schematu w relacji terapeuta–pacjent, kiedy to z powodu poszukiwania właściwego sposobu rozumienia, dostrajania się, w trakcie zakłóceń, nieudanych prób (moment tu i teraz) napięcie narasta, aż do znalezienia zestrojenia (moment spotkania).

W opisywanym okresie życia niemowlęcia wiele sensomotorycznych schematów potrzebuje przejść przez proces adaptacji, angażując afekty witalne skojarzone z różnymi częściami ciała i doznaniem odczuwanymi w różnych sytuacjach. Subiektywne odczuwanie formowania się i konsolidacji schematów sensomotorycznych Stern określa pojęciem „ja” wyłaniającego się<sup>5</sup>. Ukształtowanie się schematów sensomotorycznych w tym okresie życia tworzy pierwszą bardzo ważną domenę „ja”, którą Stern określa jako „poczucie wpływu”. Ta domena jest określona przez powoływanie do życia swoistych organizacji, co stanowi sedno tworzenia i uczenia się. Pozostaje ona aktywna w trakcie każdej następującej po sobie rozwijającej się domeny poczucia „ja”. Kolejne poczucia „ja” pojawiają się jako efekty tego procesu organizacji [2, s. 67–68].

### „Ja” rdzenne

Poczucie bycia w interakcji z drugim człowiekiem stanowi jedno z najsilniejszych doznań życiowych. To doświadczenie aktualizuje się szczególnie w trakcie doznawania przez dziecko fizycznej obecności drugiego. Opisy interakcji dziecka z opiekunem stanowiły dla Sterna podstawowy przedmiot obserwacji i dociekań badawczych. Jedną z takich obserwowanych przez niego interakcji była zabawa „peek-a-boo” będąca angielskim odpowiednikiem zabawy „a kuku”, w której interakcja z opiekunem generuje u dziecka wysoki poziom ekscytacji. W czasie jej trwania wzbudzone jest napięcie zabarwione lękiem, które następnie przeradza się w radość i ekscytację. Uczucia te narastają w dziecku w sposób cykliczny, co nie byłoby możliwe do osiągnięcia przez samo niemowlę w tym wieku. Zarówno bowiem cykliczność, jak i intensywność zabawy są efektem wzajemnej kreacji, która pojawia się w interakcji dziecko–opiekun.

<sup>5)</sup> „Ja” wyłaniające się jest powiązane z: percepcją amodalną, percepcją sensomotoryczną, percepcją fizjonomiczną i percepcją korespondującą z afektami witalnymi [2].

Pobudzenie osiągnięte w zabawie „a kuku” jest dla niemowlęcia jednym z kilku możliwych sposobów doświadczania siebie w interakcji z innym. Podobnie dzieje się w trakcie wymienianych przez Sterna [2] zdarzeń, które regulują uczucia przywiązania, takich jak: przytulanie się, doświadczanie poprzez swoje ciało ciepłego ciała drugiej osoby, wzajemne patrzenie w oczy, trzymanie kogoś i bycie trzymanym. Te rodzaje zachowań nie mogłyby stanowić części dostępnego dziecku doświadczenia samego siebie bez obecności innego. Stern wielokrotnie podkreśla, że „doznanie innego” stanowi rdzeń poczucia własnego „ja”. W późniejszym życiu tego rodzaju doświadczenie siebie ma miejsce również wtedy, kiedy ten inny jest fantazjowany, a niekoniecznie aktualnie obecny. Podkreśla on, że nawet wyobrażone doświadczenie przytulenia wymaga partnera w fantazji, podobnie jak przytulanie poduszki może być przez dziecko wyobrażane. Stern wskazuje także, że doświadczenie zaspokojenia głodu czy regulacja innych stanów somatycznych stanowi transformację w obrębie „ja” niemowlęcia, która wymaga fizycznej mediacji innego. W tym przypadku dominującym doświadczeniem dziecka jest bycie z regulującym stany somatyczne innym.

Zachodząca w interakcji regulacja różnorodnych stanów „ja” niemowlęcia od fizjologicznych po emocjonalne jest kluczowym aspektem formowania się jego „ja”. Aby jednak możliwe były tego rodzaju przemiany, muszą zostać spełnione trzy warunki: po pierwsze zmiany w stanie uczuć niemowlęcia należą do jego „ja” nawet wtedy, kiedy są wywoływane poprzez wzajemną interakcję. Po drugie „inny” jest widziany, słyszany i odczuwany w momencie doświadczania przez dziecko zmiany w obrębie jego „ja”. Po trzecie doświadczanie „rdzennego ja” i „rdzennego innego” (powtarzalnych wzorców, aspektów „ja” innego) pozostaje nienaruszone w trakcie zachodzenia zmiany w obrębie self.

W swoich badaniach Stern stawiał pytanie, w jaki sposób owe procesy interakcyjne formują mniej lub bardziej trwale poczucie „ja” niemowlęcia? To kluczowe pytanie może być również potraktowane jako pytanie o genezę struktury „ja”. Na podstawie swoich badań i obserwacji klinicznych Stern sformułował odpowiedź na to pytanie, odnosząc się do wielokrotnie powtarzalnych interakcji w relacji opiekun–dziecko i do tego, jak wzorzec owej interakcji jest formowany w pamięci niemowlęcia [3, 4].

### **Kształtowanie się rdzennego „ja”: pamięciowy zapis wielokrotnie powtarzanej interakcji**

Według Sterna kształtowanie się rdzennego „ja” wywodzi się z wielu pojedynczych interakcji opiekun–dziecko, które stają się specyficznymi epizodami interakcji zapisanymi w pamięci niemowlęcia/jednostki. Wraz z kolejnymi powtórzeniami tworzą one interakcyjny ślad pamięciowy nazywany zgeneralizowanymi epizodami interakcji [2, 3]. Ów epizod interakcji można rozumieć jako uwewnętrznione doświadczenie, a zarazem oczekiwanie określonej interakcji z drugą osobą. Kolejną kluczową kwestią jest fakt, że owe zgeneralizowane epizody doświadczeń interakcyjnych RIGs (Representations of Interactions that have been Generalized) mają swoją mentalną reprezentację i w ten sposób wpisują się w tworzenie struktury „ja”.

Tworzenie się tego rodzaju mentalnego wzorca Stern opisuje na podstawie tego, jak matka bawi się z dzieckiem w „a kuku”. Po pierwszym doświadczeniu zabawy „a kuku”



w pamięci niemowlęcia odkłada się ten specyficzny epizod. Po drugim, trzecim czy dwunastym doświadczeniu nieco się od siebie różniących epizodów zabawy, niemowlę formuje zgeneralizowany epizod zabawy w „a kuku” (RIG „a kuku”). Ów zgeneralizowany epizod interakcji oznacza, że dziecko wie, na czym ta zabawa będzie polegać, przewiduje kolejnej jej sekwencje, co więcej — wiąże ją z określonym pobudzeniem emocjonalnym. Przykład zabawy w „a kuku” ilustruje, w jaki sposób doświadczenie bycia w relacji z regulującym „ja” innym stopniowo formuje mentalną reprezentację zgeneralizowanych epizodów interakcji (RIG). Tego rodzaju zakodowane w pamięci epizody interakcyjne uaktywnia się wtedy, gdy pojawia się jakiś jeden atrybut RIGu, np. gest matki wskazujący, że może rozpocząć się zabawa. Niemowlę doświadcza wtedy określonego uczucia, a to uczucie wywołuje w umyśle RIG (scenariusz całej zabawy w „a kuku”), którego było ono atrybutem. Atrybuty są zatem rozumiane jako specyficzne wskazówki, które przywołują zgeneralizowany epizod interakcji. Ilekroć RIG jest aktywowany, przeżyte doświadczenie jest opakowywane w nową jakość i umieszczane w aktywnej pamięci. Każde regulujące „ja” oświadczenie niemowlęcia z tą samą osobą tworzy własny odrębny epizod interakcyjny RIG. Aktywacja poszczególnych zgeneralizowanych epizodów interakcji wpływa na odrębne funkcje regulacyjne, począwszy od biologicznych przez fizjologiczne, do psychicznych.

Subiektywne doświadczenie bycia z kluczowym regulującym „ja” innym może być najlepiej uchwycone przez pojęcie przywołanego towarzysza (*evoked companion*). Kiedykolwiek bowiem zgeneralizowane doświadczenie interakcji (RIG) z kimś, kto zmienił nasze doświadczenie samych siebie jest aktywowane, kontaktujemy się z owym „przywołanym towarzyszem”, co w danym momencie zmienia nasz stan emocjonalny. Zakładając np., że dziecko doświadczyło sześciu podobnych epizodów pewnego typu interakcji z regulującym „ja” innym, a te specyficzne epizody zostaną zgeneralizowane i zakodowane jako RIG (RIG-6), to kiedy dziecko doświadczy podobnego, ale nie identycznego epizodu (*specific activity* 7), niektóre atrybuty tego epizodu zadziałają jako wskazówka przywołująca (*retrieval clue*) na RIG 1-6. RIG-6 jest zatem mentalną reprezentacją, a nie aktywowaną pamięcią. Kiedy wskazówka przywołująca ożywia RIG, czyli między innymi uaktywnia się pamięć w postaci „przywołanego towarzysza”, stanowi on doświadczenie bycia z, czy też bycia w obecności regulującego stany „ja” innego, co dzieje się poza świadomością. „Towarzysz” jest przywołany nie jako wspomnienie przeszłego wydarzenia, ale jako aktywowany tu i teraz wzór/model zinternalizowanych wydarzeń interakcyjnych. Oznacza to, że wraz z aktywacją „przywołanego towarzysza” dziecko może oczekiwać określonej regulacji emocjonalnej. W niektórych przypadkach samo przywołanie wspomnienia już podstawowo reguluje emocje, np. kiedy matka wejdzie do pokoju albo kiedy niespokojne dziecko wyobrazi sobie, że weszła do pokoju (przywołany towarzysz), uruchomi sobie ono cały zapisany w pamięci RIG uspokajającej interakcji z matką, w którym bierze ona go na ręce i kołysze, i w ten sposób dojdzie do regulacji emocji.

Przedstawiona konceptualizacja wydaje się szczególnie istotna dla wyjaśnienia sytuacji klinicznych i sytuacji codziennego życia, w których aktywują się określone zgeneralizowane wzorce interakcji w odpowiedzi na specyficzne wskazówki przywołujące. Wydaje się, że opisany model daje wyobrażenie, w jaki sposób w kontakcie z inną osobą niż opiekun dziecka, również w dorosłym wieku, np. z terapeutą, aktywują się określone zgeneralizowane wzorce interakcji. Istotne jest tu rozpoznanie, kiedy któryś aspekt zachowania

terapeuty posłuży jako wskazówka przywołująca, wywołując w pacjencie określone emocje i ożywiając jakiś jego wewnętrzny RIG.

### **Zgeneralizowany uwewnętrzniony wzorzec interakcji**

Możliwość zmiany uwewnętrznionego, zgeneralizowanego wzorca interakcji stanowi ważny wkład w rozumienie zmiany w procesie psychoterapii. Pojawia się bowiem pytanie, na ile i w jakim zakresie interakcja z terapeutą może wpływać czy też oddziaływać na posiadany przez pacjenta uwewnętrzniony wzorzec interakcji z innym. Stern wskazuje na to, że każdy aktualny interakcyjny epizod (np. specyficzny epizod 7) aktywuje w pamięci schemat ukształtowany na podstawie wcześniejszych podobnych zdarzeń (RIG 1–6). Stopień, w którym specyficzny epizod 7 jest unikalny, wpływa na dokonanie zmiany w obrębie RIGu 1–6, przekształcając go w RIG od 1 do 7. RIG 7 będzie już zatem delikatnie zmieniony, kiedy zostanie wywołany przez następny specyficzny epizod (nr 8) i tak dalej. W ten sposób RIGi są stopniowo uaktualniane poprzez kolejne doświadczenia. Jakkolwiek im więcej ktoś ma minionych doświadczeń w obrębie określonego RIGu, tym mniejszy jest wpływ specyficznego epizodu na zmianę w obrębie tego konkretnego RIGu. Ta konkluzja Sterna daje wyobrażenie o tym, że utrwalone zgeneralizowane wzorce interakcji wymagają wielu podobnych w swojej strukturze specyficznych epizodów relacyjnych, aby mogły zostać zmienione.

By lepiej zrozumieć pojęcie zgeneralizowanego wzorca interakcji, Stern odnosi pojęcie RIG z regulującym stany „ja” innym i przywoływanym towarzyszy do takich pojęć, jak: roboczy model matki, w teorii przywiązania, self obiekty w psychologii self, doświadczanie fuzji w teorii Maler, wczesne proto-internalizacje w klasycznej teorii analitycznej. RIG różni się tym od modeli roboczych w teorii przywiązania, że dotyczy on nie tylko regulacji bezpieczeństwa w relacji przywiązania, ale wszystkich interakcji, które prowadzą do zmian w zakresie pobudzenia, emocjonalności, kompetencji, stanów fizjologicznych, stanów świadomości i ciekawości [2, 3].

Pojęciem „przywołanego towarzysza” Stern określa również skumulowaną historię określonego typu interakcji z innym. Dla niemowlęcia jest to wskaźnik tego, co się aktualnie dzieje — jest to przeszłość, która dostarcza informacji o teraźniejszości. Gdy matka jest depresyjna i bawi się w „a kuku”, niemowlę próbuje rozpoznać, czy to wciąż ten sam znany mu typ zabawy z matką. Jeśli uzna ono, że tak, wtedy „przywołany towarzysz” — prototypowa pamięć wielu specyficznych interakcji z matką pełni funkcję stabilizatora. Istnienie „przywołanych towarzyszy” aktywowanych z RIG-ów stanowi podstawę ufności i poczucia bezpieczeństwa u niemowlęcia.

Opiekun dziecka wnosi swoją historię w każdy pojedynczy epizod interakcji z nim. Historia ta wypływa z jej/jego subiektywnych doświadczeń. Ów diadyczny system jest symetryczny w schemacie, jednak nie jest symetryczny w praktyce, ponieważ np. matka wnosi o wiele więcej osobistej historii do każdego spotkania. Dysponuje ona nie tylko roboczym modelem niemowlęcia, ale roboczym modelem własnej matki, roboczym modelem swojego męża (którego dziecko może jej stale przypominać) i różnymi innymi roboczymi modelami, które wpływają na określoną interakcję. Aby zilustrować wkład matki

w interakcję z niemowlęciem Stern [2] cytuje przykład obserwowanego przez siebie Joela, który próbował ściągnąć na siebie uwagę matki, ale próby te były przez nią ignorowane. Ten specyficzny epizod interakcyjny ożywia wspomnienia zarówno u niemowlęcia, jak i u matki. U matki aktywowany był określony zgeneralizowany wzorzec interakcji — RIG (K), który stanowił roboczy model jej własnej matki jako matki. RIG (K) matki zawierał zatem specyficzną reprezentację tego, jak jej matka reagowała na jej apele o uwagę wtedy, kiedy ta była dzieckiem — reagowała ona bowiem obrzydzeniem i awersją.

„Przywołany towarzysz” pełni decydującą rolę w wyborze RIGu matki. Zgeneralizowany model interakcji RIG może być np. taki: Joel zawsze wysuwa niechciane, bezsensowne, niemiłe żądania uwagi. Wywołanie tego określonego RIGu w znacznym stopniu determinuje subiektywne doświadczanie przez matkę domagania się uwagi przez Joela. W podobny sposób niemowlę formuje swoje subiektywne doświadczenie, które stanowi historię przeszłych interakcyjnych epizodów tego typu. Konkretne obserwowalne zdarzenie interakcyjne — specyficzny epizod interakcji działa jako pomost między dwoma subiektywnymi światami: matki i dziecka. Ta specyficzna konceptualizacja może być pomocna w zrozumieniu, dlaczego terapeutyczne interwencje działają, zmieniając np. spostrzeganie przez rodzica tego, co robi jego dziecko i kim ono jest. Stern [2] zaobserwował również, że w okresie, w którym formuje się rdzenne „ja” niemowlęcia doświadczenia z personifikowanymi przez dziecko przedmiotami działają regulująco na „ja”<sup>6</sup>. Matki bowiem w tym okresie manipulują w taki sposób przedmiotami, że „ożywiają je” poprzez wydawanie dźwięków i utrzymywanie rytmu. Na tym etapie rozwoju dziecka personifikacja rzeczy działa jako krótkotrwała, samoregulująca osoba-rzecz. Według Sterna różni się ona od obiektów przejściowych tym, że te drugie są rozwojowo późniejsze, włączają myślenie symboliczne, a osoba-rzecz może być zaliczona do pamięci epizodycznej.

W opisanym rozdziale Daniel Stern zbudował schemat zgeneralizowanego wzorca interakcji (RIG), który nakreśla sposób, w jaki relacja z opiekunem buduje się poprzez wiele specyficznych epizodów i formułuje „ja” niemowlęcia. „Ja” jest zatem ze swej istoty relacyjne, a jego powstawanie opisuje między innymi procesualne tworzenie wzorca (RIG) poprzez wielokrotne, przewidywalne powtórzenia, którym towarzyszy wzbudzenie i regulacja emocji. Ta idea była dalej rozwijana przez Sterna [3, 6] i Grupę Bostońską w trakcie badań nad zmianą w procesie psychoterapii, w którym wzajemne dostrajanie się, wielokrotne powtórzenia, wzajemna regulacja emocji stanowią podstawową ramę relacji terapeutycznej.

### „Ja” subiektywne

Kolejnym znaczącym aspektem rozwoju „ja” dziecka jest odkrycie przez niego swojego odrębnego umysłu — swojego subiektywnego świata, co tym samym umożliwia mu odkrycie, że inni mają również swoje odrębne od niego umysły. Pomiędzy 7. a 9. miesiącem życia, w trakcie dziejących się interakcji, niemowlęta zaczynają sobie uświadamiać, że ich subiektywne wewnętrzne doświadczenie może być dzielone z inną osobą. Dzielone

<sup>6</sup>) Analogia do obiektów przejściowych Winnicotta [9].

mogą być bowiem: intencje, działania, stany emocjonalne czy też wspólne nakierowywanie uwagi, np. spojrz na tę zabawkę. Dla Sterna [2] tego rodzaju interakcje stały się kolejnym dowodem na istnienie odrębnych umysłów, które jednakowoż mogą się spotkać w akcie wspólnego dzielenia subiektywnych doświadczeń<sup>7</sup>. Aby takie doświadczenie mogło zaistnieć, konieczny jest wspólny obszar znaczeń i środków ich komunikowania, takich jak: gesty, postawy ciała czy mimika.

W tym okresie jego życia pojawia się nowa domena poczucia „ja” nazywana domeną intersubiektywnej relacyjności. Domena ta powstaje na bazie poczucia opisanej wyżej rdzennej relacyjności, oznaczającej, że stany „ja” niemowlęcia i innego mogą być wzajemnie regulowane. Stern podkreślał również, że na tym etapie rozwojowym stany te mogą być już nie tylko wzajemnie regulowane, ale też dzielone. U młodszego niemowlęcia rejestrowana jest jedynie empatyczna odpowiedź matki, a poprzedzający ją proces emocjonalny — zestrojenie dwóch umysłów, nie podlega jeszcze jego uwadze.

Stern uważa, że jest to moment rozwojowy, od którego niemowlę staje się zdolne do psychicznej bliskości, wrażliwości, gotowości do ujawniania stanów wewnętrznych i otwarcia na wzajemne przenikanie wewnętrznych stanów z drugą osobą. Odmowa bycia poznany psychicznie może być wtedy doświadczana z ogromną siłą, ponieważ zostaje sfrustrowana potrzeba poznawania i bycia poznany psychicznie, rozbudzona na tym etapie. Wtedy również pojawia się rozpoznawanie, które części prywatnego świata są możliwe do podzielenia z innym, a które pozostają poza wspólnie podzielanym i rozpoznawanym doświadczeniem. Dziecko wchodzi wtedy w świat, w którym może doświadczać zarówno psychicznej przynależności, jak i psychicznej izolacji.

Stern wymienia trzy rodzaje stanów afektywnych, które mają kluczowe znaczenie dla rozwoju interpersonalnego świata dziecka, jeszcze przed rozwojem języka. Pierwszym z tych stanów jest dzielenie uwagi: gest wskazywania palcem czy też podążanie za czyimś wzrokiem należą do pierwszych aktów tego dzielenia. Zarówno matka, jak i dziecko pokazują palcem. Kiedy matka wskazuje palcem, wymaga to od dziecka, aby nie koncentrowało się na ręce, która coś wskazuje, ale na tym, co jest pokazywane. Stern podkreśla, że dziewięciomiesięczne niemowlęta nie tylko wizualnie podążają we wskazanym przez matkę kierunku, ale również po osiągnięciu celu spoglądają z powrotem na matkę, jakby potrzebowały potwierdzenia (feedbacku), że skierowały się we właściwą stronę. Stanowi to celową próbę sprawdzenia, czy został osiągnięty stan wspólnie podzielanej uwagi, jakkolwiek dziecko nie jest świadome tych operacji. Obserwacje niemowląt w zakresie podzielanej uwagi pozwoliły Sternowi [2] sformułować wniosek, że dziewięciomiesięczne niemowlęta zyskują umiejętność koncentrowania swojej uwagi, takie samo poczucie mają również ich matki. Te dwa stany mentalne mogą być podobne lub różne — jeżeli są różne, mogą być uzgadniane i dzielone. Urzeczywistnia się wtedy „podzielanie uwagi” (*inter-attentionality*).

Kolejnym wyróżnianym przez Sterna [2] zjawiskiem rozwojowym jest dzielenie intencji. Wskazuje on na to, że w dziewiątym miesiącu życia pojawia się intencja komu-

<sup>7)</sup> W tym momencie swoich rozważań Stern odwołuje się do pojęcia intersubiektywności. W tamtym czasie pojęcie intersubiektywności stanowiło raczej robocze założenie, a nie rozbudowaną teorię naukową, którą stało się dzisiaj.

nikacyjna poprzedzona takimi protolingwistycznymi formami komunikacji, jak: gesty, pozycje ciała, zachowania, niewerbalne wokalizacje. Do najbardziej bezpośrednich form intencjonalnej komunikacji należą protolingwistyczne formy żądania. Przytacza on następujący przykład interakcji matka–niemowlę: kiedy matka trzyma w ręku coś, czego dziecko pragnie, np. ciastko, dziecko wyciąga rękę z dłonią otwartą w kierunku matki i w trakcie wykonywania chwytającego ruchu kieruje ono wzrok raz na swoją rękę, a raz na twarz matki, intonując przy tym „Eh! Eh!” z wznoszącą prozodią. Tego rodzaju zdarzenia są wyraźnie nakierowane na określoną osobę, wiążą się ze zrozumieniem przez niemowlę intencji innej osoby i zdolności do zaspokojenia tej intencji. Intencje stają się podzielanymi wspólnie doświadczeniami. Urzeczywistnia się wspólne dzielenie intencji (*inter-intentionality*). Krótco po ukończeniu 9. miesiąca życia u małych dzieci obserwuje się żarty i dokuczanie, co wymaga rozpoznania tego, że inne osoby posiadają stany mentalne, które mogą być wspólnie doświadczane, zakłada również intencje i oczekiwania.

Wreszcie ostatnie osiągnięcie rozwojowe tego okresu Stern [2] określił jako podzielenie stanów afektywnych. Stern odwołuje się tu do zjawiska określanego jako społeczne odniesienie. Jest ono badane w taki sposób, że dzieci około pierwszego roku życia są postawione w sytuacji niepewności czy też ambiwalencji pomiędzy ucieczką a przybliżaniem się. W trakcie prowadzonego przez Sterna eksperymentu pokazywano im atrakcyjną zabawkę, wydającą głośne i dziwne dźwięki. Dzieci w takich wypadkach szukają orientacyjnie wyrazu twarzy matki, który wskaże im emocjonalną ocenę tego obiektu. Kiedy matka się uśmiecha, one również zwykle się uśmiechają i nie boją podejść do zabawki, i odwrotnie. Te i inne obserwacje niemowląt pozwoliły Sternowi wyciągnąć wniosek dotyczący tego, że dzieci dokonują połączenia pomiędzy własnym stanem emocjonalnym i tym, który widzą na twarzy innego, co zostało przez niego określone jako wspólne podzielenie emocji (*interaffectivity*). Podkreślał on bowiem wielokrotnie, że większość protolingwistycznych wymian włączających intencje i obiekty jest zarazem wymianami afektywnymi.

Wymienione wyżej zdarzenia rozwojowe służyły wprowadzeniu przez Sterna [2] pojęcia intersubiektywnej relacyjności. Zauważał on, że intersubiektywne sukcesy skutkują wzrostem poczucia bezpieczeństwa, a zakłócenia intersubiektywności mogą być doświadczane i interpretowane jako totalne zakłócenia relacji. Traktował różnorodne stany psychotyczne jako opozycyjne wobec intersubiektywnego dostrajania się w relacji z innym. Na jednym biegunie psychotyczności znajduje się bowiem poczucie kosmicznej, psychicznej izolacji i samotności, a na drugim — uczucie totalnej psychicznej transparencji.

### **„Ja” subiektywne: emocjonalne zestrojenie**

Interafektywność czy też podzielenie emocji Stern (1985) wiąże z rodzicielskim odzwierciedlaniem (*mirroring*) i gotowością do empatycznej odpowiedzi. Zjawiska te są powszechnie uznawane jako niezwykle istotne klinicznie, jednakże proces ich zachodzenia nie jest dokładnie opisany. Intersubiektywna wymiana wymaga bowiem jednoczesnego uruchomienia kilku zdolności. Pierwszą z nich jest zdolność rodzica do odczytywania z zachowań niemowlęcia jego stanów emocjonalnych. Drugą jest konieczność odegrania przez rodzica tego zachowania w sposób, który nie będzie prostą imitacją, niemniej jednak

będzie korespondował z zachowaniem niemowlęcia. I wreszcie trzecią jest zdolność dziecka do odczytania owej rodzicielskiej odpowiedzi jako powiązanej i korespondującej z jego pierwotnym, emocjonalnym przeżyciem. Obecność tych trzech procesów gwarantuje, że uczucia doświadczane przez jedną osobę stają się poznawalne dla innej, są one wtedy odczuwane przez dwie osoby bez użycia języka.

Powołując się na liczne obserwacje niemowląt Stern [2] wskazuje, że matki zwykle wykonują operacje w obrębie tej samej modalności zmysłowej, co niemowlęta. W prowadzeniu, podążaniu za, uwydatnieniach i przekształceniach operują one bliżej lub dalej tego, co pokazało dziecko. Kiedy dziecko wokalizuje, matka oddaje wokalizację, kiedy dziecko robi minę, matka również robi minę. Istotne jest jednak to, że jednocześnie dokonuje ona przy tym różnorodnych przekształceń czy też dostarcza różnych odmian danego tematu z małymi zmianami będącymi jej własnym wkładem w każdą turę dialogu [1, 2].

Około dziewiątego miesiąca życia matka zaczyna traktować dziecko jako intersubiektywnego partnera, co Stern uznaje za rezultat jej rodzicielskiej intuicji. Pojawia się wtedy nowy wymiar nazywany afektywnym zestrojeniem, które jest częścią innych interakcji niemowlęcia z opiekunem. W swoich pracach Stern [1, 2, 6] podaje różne, obserwowane przez siebie przykłady afektywnego zestrojenia. Jeden z nich dotyczy dziesięciomiesięcznej dziewczynki, która stała się bardzo podekscytowana z powodu zabawki. Zaczęła po nią sięgać, wydając przy tym żywiołowe dźwięki: aaaah!, jednocześnie kierując spojrzenie w stronę matki. Matka odwzajemniała spojrzenie, kurczyła ramiona i w szalony sposób wyrzucała je przed siebie jak w tańcu shimmy albo jak tancerka go-go. Owo matczyne shimmy trwało tyle co dziecięce aaaah!, było ono jednak równie ekscytujące, pełne radości i intensywne.

Związane z zestrojeniem intersubiektywne dzielenie emocji według Sterna [2] opiera się na trzech powiązanych ze sobą wymiarach interakcji: po pierwsze stanowi ono jakiś rodzaj szczególnie rozumianej imitacji. Nie jest ono bowiem wiernym odtworzeniem zachowania niemowlęcia, ale jakimś rodzajem przyłączenia się opiekuna do tego, co się aktualnie w dziecku dzieje. Po drugie owo przyłączenie się jest w większości wypadków międzymodalne: opiekunowie niekoniecznie używają tego samego kanału komunikacji, co niemowlęta. Po trzecie to, do czego opiekun się przyłącza, nie jest zachowaniem niemowlęcia samym w sobie, ale raczej pewnym aspektem tego zachowania, które oddaje związany z nim stan uczuciowy. Ostateczne odniesienie dokonuje się bowiem poprzez stan emocjonalny; połączenie ma miejsce pomiędzy zewnętrznymi wyrazami stanów wewnętrznych — zachorowaniami, które mogą różnić się ekspresją czy formą jako manifestacje określonych stanów wewnętrznych, ale pozostają do pewnego stopnia niezmiennie.

Emocjonalne zestrojenia są dlatego tak istotne, ponieważ dokonanie imitacji czy też<sup>8</sup> powtórzenia nie pozwoliłoby partnerom na odniesienie się do ich stanów wewnętrznych. Pozwalają one bowiem przesunąć akcent na to, co znajduje się poza zachowaniem — na jakość uczuć, które są podzielane. Imitacja oddaje formę, zestrojenie — uczucie, jakkol-

<sup>8)</sup> Należy podkreślić, że oprócz obserwacji interakcji matka–niemowlę, Stern [2] pytał również matki o uzasadnienie afektywnych zestrojeń. Odpowiedzi, które otrzymywał brzmiały: „aby być z”, „aby się przyłączyć”, „aby dzielić”, „aby uczestniczyć”, co pokazuje, że świadomie przeżywały one swoje zachowania jako związane z interpersonalnym połączeniem.

wiek obydwie formy są dwiema częściami tego samego, a nie swoimi opozycjami. Tym samym Stern próbował opisać emocjonalne zestrojenie, które pozostaje poza imitacją. Emocjonalne zestrojenie jest osiągnięte przez takie cechy interakcji, jak: intensywność pobudzenia, kontur intensywności, tempo, rytm, trwanie i kształt.

Prowadzone przez niego eksperymenty pokazywały, jak dzieci reagowały na nieadekwatne dostrojenie, kiedy matki zmieniały tempo dostrojenia się do dziecka, spowalniały swoje ruchy albo je przyspieszały, lub też zmieniały tempo czy kierunek interakcji. W każdej z tych eksperymentalnych sytuacji dzieci przerywały swoją typową zabawę, patrząc znacząco (lub z niepokojem) na to, co się działo. Na tej podstawie zostały wyodrębnione takie właściwości dostrożeń, jak: intensywność, czas i kształt. Wymiary te zostały uznane za najlepsze kryteria definiowania dostrożeń, bowiem mają one możliwość przepływu pomiędzy różnymi modalnościami zmysłowymi.

Dostrojenie matki do dziecka wiąże się bowiem z obydwojema rodzajami afektów: afektami kategoryjnymi (radość, smutek), które wyrażają subiektywne stany wewnętrzne, i również afektami witalnymi (natężenie, wybuchy, wygaszanie), które są przedmiotem dostrajania się. Afekty witalne szczególnie nadają się do tego, ponieważ są amodalne i mogą się wyrażać niemalże w każdym zachowaniu. Podążanie i dostrajanie się według afektów witalnych umożliwia bycie z drugim w sensie dzielenia przeżyć wewnętrznych w sposób prawie ciągły. Odnosząc się do sztuki, w której forma przedstawienia jest przez odbiorcę transformowana na uczucia, Stern [2] widział analogię do dostrożeń, w których percepcja zachowania drugiej osoby zostaje również przetłumaczona na uczucia.

### „Ja” werbalne

W trakcie drugiego roku życia dziecka pojawia się język, który umożliwia zarówno wspólne podzielenie znaczeń, jak również stanowi swoisty miecz obosieczny. Wbija on klin pomiędzy dwie równoległe formy doświadczania interpersonalnego: pomiędzy to, co jest przeżywane, a jego werbalną reprezentację [2, s. 162]. Opisane powyżej przeżycia w domenach „ja” wyłaniającego się, rdzennego i intersubiektywnego zachodzą niezależnie od języka i tylko częściowo mogą być wyrażone werbalnie. Jeżeli jednak te przeżycia zostaną do jakiegoś stopnia zatrzymane i nie oddane w domenę werbalnej relacyjności, pojawia się również alienacja przeżyć w innych domenach doświadczenia. Język staje się wtedy środkiem rozłamu, jeżeli chodzi o doświadczenie samego siebie. Przesuwa on doświadczenie relacyjne na bezosobowy abstrakcyjny poziom daleki od osobistego i bezpośrednio relacyjnego poziomu doświadczenia.

Opierając się na osiągnięciach psychologii rozwojowej Stern [2] podkreśla, że w okresie nabywania języka werbalnego dzieci są w stanie koordynować schematy, które znajdują się w ich umyśle zarówno ze zdarzeniami z rzeczywistości zewnętrznej, jak również ze zdarzeniami oddanymi w słowach. Dzięki językowi dzieci mogą bowiem odkrywać, że ich osobista wiedza jest częścią szerszej wiedzy i że dzielają z innymi wspólne kulturowe znaczenia.

Bliski był mu pogląd Johna Dore [7, 8], zgodnie z którym język na początku jego nabywania jest swoistym obiektem przejściowym w rozumieniu Winnicotta [9]. Słowo jest

bowiem zarówno odkrywane, jak i kreowane przez dziecko w taki sposób, że myśl czy wiedza znajduje się w umyśle gotowa, aby się połączyć z danym słowem. Słowo dociera z zewnątrz poprzez innego – matkę, ale w dziecku istnieje myśl, która może być do niego dodana. W tym sensie słowo jako fenomen przejściowy nie należy naprawdę do „ja”, jak również nie należy naprawdę do innego. Zajmuje pozycję środkową pomiędzy subiektywizmem dziecka i obiektywizmem matki. Język staje się zatem według Sterna [2] nowym sposobem odnoszenia się do innych (obecnych i nieobecnych) poprzez dzielenie z nimi osobistej wiedzy o świecie, co określał on jako spotkanie się w domenie werbalnej relacyjności.

Stern [2] podkreślał, że nowy poziom werbalnej relacyjności nie zmniejsza doświadczania siebie na poziomie rdzennej relacyjności i intersubiektywnej relacyjności, które wiodą podwójną egzystencję: zwerbalizowaną i niezwerbalizowaną. Aby zilustrować to zjawisko podaje przykład tego, jak dziecko odbiera promień słońca na ścianie. Odczuwa ono intensywność, ciepło, kształt, jasność, przyjemność i inne amodalne aspekty plamy świetlnej. Fakt, że jest to żółte światło, ani nie jest dla niego doświadczeniem pierwotnym, ani najważniejszym. Spoglądając na smugę światła i doświadczając jej dziecko jest zaangażowane w globalne doświadczenie, które rezonuje ze zmieszanyymi ze sobą amodalnymi właściwościami, takimi jak np. intensywność czy też ciepło. By nadal być na nie otwarte dziecko pozostaje poza wizualną specyfikacją tego doświadczenia. Ktoś może wejść do pokoju i powiedzieć: „Spójrz na to żółte światło!”. Słowa w takim wypadku odseparowują i precyzują właściwości tego doświadczenia do jednej modalności zmysłowej. Poprzez zwiążanie jej z określonym słowem, odizolowują one to doświadczenie od amodalnego strumienia pierwotnych doznań. Język zatem przełamuje amodalne globalne doświadczenie, wprowadzając nieciągłość. W trakcie dalszego rozwoju dziecka wersja językowa: „żółte światło” staje się wersją oficjalną, ale zawiera ona w sobie również wersję amodalną, która w pewnych warunkach może zdominować wersję lingwistyczną.

Niektóre doświadczenia samego siebie, takie jak poczucie ciągłości, spójności, bycia fizycznie zintegrowanym, doświadczenie bicia serca czy regularnego oddechu, rzadko są odkodowywane werbalnie. Również wiele doświadczeń bycia z innym mieści się w tej niezwerbalizowanej kategorii, jak np. doświadczenie spoglądania w oczy. Ten rodzaj doświadczeń może jednak być zwerbalizowany w pewnych okolicznościach. Odczytując przekaz Sterna można uznać, że wraz z rozwojem języka dzieci zarówno przekraczają, jak i zniekształcają swoją realność życiową.

Opisane wyżej podstawowe domeny kształtowania się „ja” w relacji z innym stanowią ważną matrycę rozumienia tego, co zachodzi w innych relacjach interpersonalnych, szczególnie w relacji terapeutycznej, w której opisane procesy mogą być nie tylko bezpośrednio badane, ale w niektórych wypadkach również uruchamiane. Pozwalają one wnikać nie tylko w istotę kształtowania się „ja”, ale również dają wyobrażenie o możliwych zakłóceniach procesu formowania się „ja” i ich klinicznych konsekwencjach.

### Podsumowanie

Istotą zaproponowanego przez Daniela Sterna rozwoju „ja” niemowlęcia wydaje się opisanie niewerbalnych aspektów intersubiektywnej wymiany z opiekunem. Opis ten



pozwała rozumieć, w jaki sposób określone, powstałe w fazie niewerbalnej aspekty „ja” są aktywowane w ciągu wszystkich interakcji dorosłego życia.

Kolejnym kluczowym aspektem opisanej koncepcji jest wskazanie, w jaki sposób to, co zachodzi w przestrzeni relacji, buduje podstawowe aspekty naszego „ja” i jak owe aspekty „ja” są uruchamiane w kolejnych interakcjach. Badając relację diadyczną Stern kładzie nacisk na jej tak zwany lokalny kontekst interakcyjny, na co składają się aktualne zdarzenia werbalne (wypowiedzane frazy, zmiany tematu) i niewerbalne (cisza między wypowiedziami, gesty, zmiany pozycji ciała). Każda zmiana w obrębie wymienionych wymiarów jest widziana jako obrazująca mikrozmiianę w relacji, w tym relacji terapeutycznej, co jest określane przez Sterna jako „relacyjne przesunięcie” [3]. Zmiana, która jest istotą procesu psychoterapii dokonuje się poprzez owe relacyjne przesunięcia. W drugiej części tego artykułu zostanie opisany wkład Daniela Sterna i Grupy Bostońskiej w rozumienie natury zmiany w procesie psychoterapii.

### Piśmiennictwo

1. Stern DN. *The first relationship: infant and mother*. London: Fontana Open Books, 1979.
2. Stern DN. *The interpersonal word of the infant*. Basic Books, Inc., Publishers/New York, 1985
3. Stern D N. *The present moment in psychotherapy and everyday life*. W.W. Norton & Company, 2004.
4. Lichtenberg JD. *A developmentalist's approach to research, theory, and therapy: the selected works of Joseph D. Lichtenberg*. London: Routledge, Taylor & Francis Group, 2016.
5. Michels R. Stern on „self”. *Psychoanalytic Inquiry*, 2017, 37(4): 265–269. DOI: 10.1080/07351690.2017.1299502
6. Stern DN. *Forms of Vitality*. Oxford University Press, 2010.
7. Dore J. Holophrases, speech acts and language universals. *J. Child Lang.* 1975, (2): 20–40.
8. Dore J. *Conversational acts and the acquisition of language*. W: Ochs E, Schieffelin B, red. *Children single word speech*. London: Willey, 1979.
9. Winnicott DW. *Zabawa i rzeczywistość*. Gdańsk: Imago, 2011.

Adres: bernadetta.janusz@uj.edu.pl



**Fundacja Rozwoju Terapii Rodzin Na Szlaku zaprasza do udziału w dorocznej konferencji pt.**

***„Kiedy nie wiem, co powiedzieć...  
Miejsce niewiedzenia  
w warsztacie psychoterapeuty”.***

Konferencja będzie 11 marca 2023 r., w spotkaniu bezpośrednim w Krakowie. Przewidziana jest także możliwość dostępu online.

Jak zachować się, kiedy w dialogu docieram do miejsca, w którym nie wiem, co powiedzieć? Co zrobić? Co myśleć? Co począć? (Czy z niewiedzeniem można coś począć?) A może uniknąć? (Czy warto unikać?) Czy niewiedzenie jest naszym wrogiem, sygnałem niekompetencji, kulą u nogi? Czy może być sprzymierzeńcem, lojalnym partnerem, mądrym doradcą?

Odwołując się do doświadczeń w pracy z parami i rodzinami oraz badań fenomenologicznych, będziemy szukać odpowiedzi na te pytania, a także nowych pytań. Pytań, które pomogą nam pomagać pomimo, a może nawet dzięki niewiedzeniu. Zainspirowani słowami prof. Małgorzaty Opoczyńskiej „Dialog zaczyna się, gdy nie wiem, co powiedzieć” (Opoczyńska, 2007), zapraszamy do dialogu o tym, jak czerpać z doświadczenia niewiedzenia i jak uprawiać „Psychoterapię między wiedzeniem i niewiedzeniem” (Drath, de Barbaro, 2022).

Prelegentami będą:

**Wojciech Drath, Anna Tanalska-Dulęba, Bartłomiej Taurogiński.**

Konferencję podsumuje **prof. Bogdan de Barbaro.**

Najniższa cena obowiązuje do końca roku.

Więcej informacji i zgłoszenia: [www.naszlaku.org/niewiem/](http://www.naszlaku.org/niewiem/)

**Zapraszamy!**