

RIVISTA DI POLISANALISI

ANNO 1, N°2 - 2025

LA STORIA NELLO STRANIERO LO STRANIERO NELLA STORIA



RIVISTA SEMESTRALE A CURA DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE
IN PSICOTERAPIA ANALITICA INDIVIDUALE E DI GRUPPO (SPAIG)

RIVISTA DI POLISANALISI

ANNO 1, N°2 - 2025

LA STORIA NELLO STRANIERO LO STRANIERO NELLA STORIA



RIVISTA SEMESTRALE A CURA DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE
IN PSICOTERAPIA ANALITICA INDIVIDUALE E DI GRUPPO (SPAIG)

Rivista di Polisanalisi: una clinica per Individuo, Gruppi e Società

Rivista di Polisanalisi è una rivista scientifica promossa dalla Scuola di Polisanalisi, in cui sono pubblicati contributi di studi, saggi, resoconti clinici e ricerche inerenti:

- la psicologia clinica ad orientamento analitico-psicodinamico relativa ad interventi rivolti all'Individuo, ai Gruppi, ai Contesti socio-organizzati e Istituzioni
- la psicologia analitica come ermeneutica di problematicità sociali riguardanti l'Economia, l'Ecologia, la Scuola e l'Educazione, l'Architettura, la Politica
- la psicologia analitica come ermeneutica dei cambiamenti culturali di Gruppi, Comunità, Cittadinanza terrestre

La rivista ha una cadenza semestrale (Marzo-Settembre) e si pone lo scopo di fornire un contenitore in cui sistematizzare e condividere esperienze e riflessioni di docenti, specializzandi e specialisti di differenti saperi (tra cui Psicologia, Psicoanalisi, Pedagogia, Antropologia, Sociologia, Economia, Ecologia) al fine di rendere conto dell'agire del terapeuta all'interno di un mondo esterno/interno che per essere compreso necessita oggi più che mai di essere osservato attraverso le lenti della complessità.

L'obiettivo della Rivista di Polisanalisi è dunque contribuire allo sviluppo ed alla divulgazione del modello di Clinica del Sociale Polisanalitico attraverso contributi di ricerca-intervento, studi di caso e riflessioni a partire dal materiale clinico, i quali entrano in un fruttuoso dialogo con contributi che si pongono su un versante teorico-epistemologico, al fine di aprire un dibattito a 360 gradi sulla complessità del panorama socio-storico-culturale contemporaneo.

Sebbene la rivista, in quanto espressione di una comunità di professionisti della salute mentale, si rivolga a clinici, ricercatori, psicoterapeuti, educatori, formatori ed operatori sociali, nella sua intenzione più ampia intende rivolgersi agli attori della Polis, al fine di creare un'agorà dove professionisti di differenti percorsi formativi accademici e/o personali possano avere voce per contribuire al dialogo sullo stato dell'arte dell'individuo, del mondo e del loro rapporto.

I contributi all'interno dei volumi pubblicati sono sottoposti ad un processo di peer-review in doppio cieco, al fine di minimizzare i possibili fattori interferenti con il rispetto delle norme editoriali e delle norme di referaggio, redatte al fine di prediligere l'originalità, il rigore metodologico e l'interdisciplinarietà dei contributi.

Rivista di Polisanalisi

Rivista Semestrale online: <https://www.polisanalisi-journal.org/>

A cura di Scuola di Polisanalisi

E-ISSN: 3035-5605

Editor in Chief

Filippo Pergola

Co-editor

Viviana Langher

Comitato scientifico

Girolamo Lo Verso

Luisa Brunori

Serena Giunta

Gioacchino Mazzola

Marco Innamorati

Vincenzo Bochicchio

Cristiano Scandurra

Maria Carpino

Giorgio Magnani

Leonardo Seidita

Amalia Minichiello

Executive Editor

Giuseppe D'avino

Associate Editors

Marzio Chirico

Piervincenzo Gilfelli

Francesco Di Paola

Guglielmo Pezzillo

Barbara Rubini

Fabrizio Zaza

Disclaimer

Tutte le immagini (che sono di facile reperibilità su internet) sono proprietà dei rispettivi autori, che ne detengono i diritti; qualora gli aventi diritto si ritenessero danneggiati dall' inserimento in questa rivista delle predette immagini o fossero state inavvertitamente inserite immagini, informazioni, testi, od altro materiale coperto da copyright, queste saranno immediatamente rimossi e/o ne saranno citate le fonti su semplice segnalazione a questo indirizzo e-mail: redazione@polisanalisi-journal.org

SOMMARIO

EDITORIALE

pag. 7

Girolamo Lo Verso

ERMES IN AGORÀ: PER UN'ERMENEUTICA DEL SOCIALE

*Brevi note sull'analisi del testo in psicologia clinica
a orientamento psicoanalitico* » 13
Viviana Langher

Atmosfere PolisAnalitiche » 35
Piervincenzo Gilfelli

Tracce invisibili di un trauma collettivo » 53
Guglielmo Pezzillo

OPUS IN POLIS: INTERVENTI DI CLINICA DEL SOCIALE

*Il gruppo PICS (Psychodynamic Intervention for
Career Strategies) per la promozione dello sviluppo
di carriera nelle donne in ambito universitario* » 69
Barbara Rubini

IL VOLTO DELL'ALTRO: LA CLINICA IN PRATICA

Un invisibile molto visibile: » 86

Un caso di homeless con Psicosi Paranoidea

Alessia Capasso

Storie di solitudine: uno sguardo al fenomeno hikikomori » 96

Francesco Di Paola

Editoriale

Girolamo Lo Verso

Psicoterapeuta Gruppoanalista, Professore ordinario di psicoterapia, Dipartimento di Psicologia, Pedagogia e Scienze dell'Educazione, Università degli studi di Palermo. Past president C.O.I.R.A.G. e S.P.R.

Negli scorsi anni, ciò che mi ha colpito, è stato che molti colleghi hanno sempre più approfondito ed attenzionato il sociale, superando i limiti di ogni idea di autoreferenzialità ed isolamento dello psichico, e un'altra cosa che trovo di fondamentale importanza è come ciò li abbia spronati nel procedere nel lavoro di cura dei pazienti. Questo discorso vale per il lavoro nel sociale, per la sua influenza nel lavoro psicologico clinico, nella vita psichica e relazionale, anche alla luce di tanti fenomeni in corso:

- evoluzione e laicizzazione delle relazioni e dei mondi familiari;
- crollo dei fondamentalisti, in Occidente, e, in parallelo, l'affermarsi di forme mortifere di sovranismo;
- razzismo, violenze di genere;
- totalizzazioni tecnologiche;
- populismi demagogici;
- guerre, ecc.

con il conseguente aumento delle differenze sociali, del disagio giovanile, dei rischi democratici; in particolare, comprensibilmente, sempre più forte attenzione è stata posta al rapporto fra il sociale e il lavoro di cura, dagli orientamenti clinici attenti, al multi-personale inter ed intrapsichici, quali: la gruppoanalisi, la terapia familiare, l'etnopsicoterapia, ecc.

Da questa apertura, si sono sviluppati orientamenti tra i quali la psicoterapia sociale e la Polisanalisi e il lavoro comunitario.

Nel mio lavoro ho trovato utile usare la definizione di “terapia analitica”, cercando di tenere insieme i due termini. Penso, infatti, che pur nel nostro specifico, dobbiamo lavorare per la cura della sofferenza psichica che attiene all'individuo, anche se in

rapporto alla sua storia antro-po-psi-co-relazionale e ciò vale anche per quanto riguarda il metodo clinico. Nella nobile e straordinaria rivoluzione basagliana, il sociale era considerato la causa prima della psicopatologia ed il potenziale luogo della cura. Molto importante, ma via via insufficiente, resta il problema della sofferenza o patologia psichica a livello familiare ed intrapsichica, ma anche quello che riguarda i metodi e i set(ing) di cura.

La relazione, concetto centrale e imprescindibile, per affrontare la questione del rapporto tra psicoterapia e sociale. Personalmente, la intendo nel senso più ampio: già molti anni fa cominciai a lavorare sull'idea che dovessimo parlare di mente/corpo/relazione, della loro piena compresenza, del fatto che senza uno di questi fattori non si può dare la vita umana. Con questo termine, infatti, mi riferisco ai rapporti interpersonali, e ai vissuti (pensieri, memorie) legati ad essi, alle emozioni collegate, al valore identitario e simbolico che assumono per ognuno. Ma la relazione attiene anche al mondo intrapsichico ed inconscio, che contribuisce, in maniera determinante, a costruire e far evolvere la relazione; ci concepisce, sin da bambini (e già Freud sottolineava quanto fosse complesso differenziarsi un poco da questo concepimento); la relazione è pienamente collegata all'interesse del bios del vivente: la reazione non può esistere senza il corpo biologico, esso non può esistere senza un concepimento relazionale e mentale. È, oggi, chiara la forte realtà relazionale e psichica che si collega al biologico. Viene, inoltre, un intrigante pensiero: "La natura è nemica di ogni antiscientifico ed oscurantista razzismo e pregiudizio fondamentalista". Essa, infatti, ha legato la sopravvivenza della specie all'incontro tra i geni di due persone diverse, creando cambiamento ad ogni generazione, rinunciando ad una più semplice clonazione. La relazione si lega, quindi, al valore per la vita del rapporto tra sé e diverso da sé: con il concetto di transpersonale (biologico, genetico, etnico, antropologico, istituzionale, familiare, sociocomunicativo) ho cercato di visualizzare collegamenti fra i fattori collettivi o multipersonali, ed intrapsichici, anche inconsci. Essi, da tempo, non possono più essere considerati come autoreferenziali e, quindi, avulsi dalla storia familiare personale, antropologica, ecc., e dai vissuti ad essa collegati. Tuttavia, il mio contributo è stato più sul versante antropofamiliare che su

quello sociale, tradizionalmente inteso. Il livello sociocomunicativo è, oggi, centrale e va studiato ed approfondito con forza; è molto rilevante la comunicazione di massa, la pervasività della tecnologia digitale, sino a richiedere un forte e creativo aggiornamento della psicanalisi clinica e della psicopatologia; inoltre, il crollo dei modelli autoritari delle identità sessuali rigide, l'intelligenza artificiale, ecc., producono grandi cambiamenti nell'antropo-psichismo e nelle metodologie di cura psicoterapiche, poiché essi si scontrano con realtà mortifere legate ad esempio alle guerre, a razzismi, sovranismi, all'uso cinico della comunicazione, agli attacchi alla democrazia.

Come dicevo, questo si collega a problemi metodologici, all'evolversi e moltiplicarsi dei set(ing) di cura, sia nel privato che a livello socio-istituzionale. Ciò impegnerà, a livello formativo e di ricerca, anche l'Università e le scuole di specializzazione. Un esempio ed un approfondimento di forte impatto, sono stati, per noi, i molti anni di ricerca-intervento sull'antropopsichismo mafioso e sulle sue evoluzioni odierne. Dalla nostra ricerca, basata su molti dati di prima mano, è emerso che la struttura psichica, sottoposta ad una manipolazione totalizzante, può cancellare la realtà dell'io, sovrapponendo ad essa quella del "noi mafioso" (in questo caso). La soggettività può sparire a tal punto da costruire dei "robot" indifferenti, o quasi, alla vita e alla morte altrui e propria, capaci di uccidere con indifferenza e senza avere alcuna risonanza di tipo emotivo, né tracce oniriche. Caso unico, per quanto ne sappiamo, ciò ha aperto orizzonti di lettura clinica anche per quanto riguarda i fondamentalismi, i lager, i gulag, gli stermini di massa, ecc., tutte realtà in cui né la vittima né i carnefici vengono considerati come se fossero persone, esseri umani. Ciò ha motivato drammatici, ma realistici e coraggiosi, provvedimenti, quali il 41bis e l'allontanamento di minori da famiglie mafiose. Interrompere la comunicazione è, infatti, l'unico modo per interrompere il potere delle mafie.

Più diretto, appare, il rapporto fra sociale e personalità nelle realtà di semplice criminalità organizzata, quali, ad es., la Camorra (molto diverse da Cosa Nostra e N'drangheta). In esse, l'unico interesse psichico è legato al potere dell'organizzazione: mamma comanda/picciotto va e fa. Un narcisismo patologico legato al collettivo, diverso, ad esempio da quello della violenza di genere (più individuale, anche se, pure questo ha una base antropopsichica).

Concludo segnalando, per chi volesse approfondire, i due testi che ho curato, quest'anno, per Angeli, proprio su tali argomenti: “La Clinica Gruppoanalitica, oggi, in Italia. Inquadramenti teorici ed esperienze di cura nel sociale” e “Il lavoro clinico con i gruppi”, all'interno dei quali sono coinvolti i più esperti ed innovativi professionisti e studiosi del tema, odierni. Il rapporto fra il sociale ed il lavoro di cura è lo sfondo di tutto il lavoro svolto, ed è collegato all'approfondimento della metodologia di lavoro ed all'elaborazione del self e della psicopatologia. Molti contributi sono collegati al tema qui accennato: sono, infatti, approfondite tematiche legate alla complessità, alla psichiatria, all'etnopsicoterapia, all'antropopsichismo mafioso; Polisanalisi e psicoterapia sociale; alle isole mediterranee; alla famiglia, oggi, e al social dreaming; allo sport; al microcredito; alla violenza di genere, ecc.

ERMES IN AGORÀ:
PER UN'ERMENEUTICA DEL SOCIALE

Brevi note sull'analisi del testo in psicologia clinica a orientamento psicoanalitico

Viviana Langher*

Riassunto:

Le parole sono il mezzo principale per condividere contenuti mentali; il corpo comunica ma è la parola che rende accessibile l'esatta idea. In psicoanalisi l'analisi delle parole diventa base di teoria e intervento: studia cosa e come si dice, includendo ciò che può restare non detto, nascosto o tacitato, permettendo di cogliere tonalità affettive e intenzioni del parlante. Nel setting psicoanalitico, il dialogo paziente-analista è il testo centrale da cui emergono significati rieditati o nuovi. L'analista risale ai vari significati delle parole, ed esplora la tonalità affettiva: scelta di lessico, sinonimi, superlativi, evoluzione del vocabolario e relazioni tra parole usate dal paziente. Matte Blanco propone una mente bi-logica che comprende sia la distinzione (logica razionale) sia la dissoluzione delle differenze in rapporti simmetrici. Questa prospettiva teorica permette di esplorare a fondo tanto il dialogo terapeutico, quanto testi e discorsi che vengono prodotti collettivamente e che svolgono la funzione di rappresentare emozioni socializzate e simbolizzazioni affettive del contesto. Il presente contributo presenta una proposta di analisi sistematica dei testi, entro una cornice teorica psicoanalitica, fondata su dispositivi statistici e informatici impiegati nella letteratura scientifica contemporanea sulla analisi dei corpi testuali.

Parole chiave: Teoria delle mente bi-logica, processi collusivi, analisi del testo, analisi tematica dei contesti elementari

* Dipartimento di Psicologia dinamica, clinica e salute Sapienza università di Roma, docente dell'Istituto di Specializzazione in Psicoterapia Analitica Individuale e di gruppo (SPAIG)

Brief notes on text analysis in psychoanalytically oriented clinical psychology

Viviana Langher*

Abstract:

Words are the primary means of sharing mental contents; the body communicates, but it is the word that renders the exact idea accessible. In psychoanalysis, the analysis of words becomes the basis for theory and intervention: it studies what is said and how it is said, including what may remain unsaid, hidden, or tacit, allowing the capture of affective tonalities and the speaker's intentions. In the psychoanalytic setting, the patient-analyst dialogue is the central text from which reedited or new meanings emerge. The analyst traces the multiple significances of words, and explores affective tone: choice of lexicon, synonyms, superlatives, vocabulary evolution, and relationships among words used by the patient. Matte Blanco proposes a bi-logic mind that encompasses both distinction (rational logic) and the dissolution of differences into symmetric relations. This theoretical perspective enables a deep exploration of both the therapeutic dialogue and texts/discourses that are produced collectively and serve the function of representing socialized emotions and affective symbolizations of the context. The present contribution offers a proposal for systematic text analysis within a psychoanalytic theoretical framework, grounded in statistical and computational devices employed in contemporary literature on the analysis of textual corpora.

Keywords: Bi-logical theory of the mind, collusive processes, textual analysis, thematic analysis of elementary contexts.

* Department of Dynamic and Clinical Psychology, and Health, Sapienza University of Rome; Faculty Member at the Institute of Specialization in Individual and Group Analytic Psychotherapy (SPAIG)

*“Abbiamo parole per vendere,
Parole per comprare,
Parole per fare parole.*

*Andiamo a cercare insieme
Le parole per pensare.
Andiamo a cercare insieme
Le parole per pensare.*

*Abbiamo parole per fingere,
Parole per ferire,
Parole per fare il solletico.*

*Andiamo a cercare insieme,
Le parole per amare.
Andiamo a cercare insieme
Le parole per amare.”
“Le parole per pensare”
Gianni Rodari, 1974*

Le parole giocano un ruolo primario in psicologia, disciplina che aspira alla comprensione degli esseri umani, del modo in cui conoscono il mondo e interagiscono con esso e tra loro, del modo in cui cambiano o si ripetono, del mondo interiore, di quali oggetti contiene, pensieri, idee, vissuti, e quali meccanismi dispiega.

Nonostante la psicologia venga spesso definita come una disciplina che spiega la mente e il comportamento (APA, 2020), essa non avrebbe modo di comprendere alcunché se non fosse per le parole. Attraverso le parole un contenuto mentale può essere condiviso con un altro essere umano, e un'ipotesi interpretativa basata sulla analisi di sequenze comportamentali trova un suo cruciale riscontro nel commento verbale di chi ha offerto quel comportamento da analizzare.

Prendiamo come esempio l'analisi comportamentale, di matrice behaviorista, secondo la quale un dato comportamento trova senso in comportamenti e situazioni antecedenti e conseguenti: i primi generano il comportamento in analisi e i secondi concorrono a spiegarne il mantenimento in termini di benefici legati a esso. Quando uno psicologo clinico offre questa analisi a un suo paziente, non solo, come è ovvio, traduce la sua

riflessione in parole comprensibili – e le sceglie affinché la sua comunicazione sia chiara, rispettosa, congruente e utile; ma anche ottiene un necessario riscontro dal suo paziente, in termini di accettazione dell'ipotesi interpretativa, o suo arricchimento con altre riflessioni, o suo rigetto in quanto, per motivi che poi starà al clinico approfondire, non risonante con la sua visione soggettiva. Dunque, anche il più radicale degli approcci che tende a oggettivizzare lo studio dei processi mentali attraverso la considerazione dell'elemento più ostensibile che è il comportamento, cercando di ridurre al minimo le inferenze interpretative, si confronta in maniera definitiva con le parole che esprimono ciò che avviene nella mente dell'altro.

Le parole sono il mezzo attraverso il quale i contenuti della nostra mente sono resi dettagliatamente condivisibili con gli altri esseri umani. Vero è che il corpo comunica. Ma il corpo allude. La mimica indica, la postura suggerisce, il gesto simbolizza, il movimento raggiunge o allontana. Ma l'esatto scorrere di un'idea nella nostra mente è reso solo dal discorso, che è proprio, etimologicamente, lo scorrere con la parola da una cosa all'altra.

L'accesso alla mente dell'altro si fa con le parole. Uno parla, l'altro decifra abbastanza precisamente. Uno parla con l'intenzione di dire qualcosa, cioè sceglie le parole e seleziona i contenuti da condividere. L'altro ascolta e si poggia sui paragrafi ascoltati e comprende ciò che l'altro desidera far comprendere. Uno parla e sceglie cosa dire, perché colloca il dire in un rapporto la cui configurazione delimita il perimetro del plausibile comunicare. Mentre perciò si afferma che con le parole si accede alla mente dell'altro, anche si dice che con le parole si sbarrano le vie di accesso alla mente dell'altro: si omette, si sceglie, si censura un'idea, la si dissimula, si mente, ancora con le parole.

La psicoanalisi, con le parole, ci si diverte. Scegliendo di pensare alla mente come un contenitore dinamico che si muove tra gerarchie e strati, dove le forze che la attraversano allo stesso tempo la governano, sono perciò subite e scelte, l'analisi delle parole diventa una disciplina di studio e conoscenza e trattamento, che fonda il pensiero psicoanalitico come teoria e come intervento.

L'analisi delle parole è una analisi del “cosa,” il contenuto, ciò che la mente contiene e decide di metter fuori. È anche un'analisi del “come,” qualità e tonalità che danno accesso

sia pure indiretto a ciò che può non esser detto, essere omesso, nascosto, tacitato o addirittura apparentemente ignorato da chi quelle parole pronuncia.

Lo stesso oggetto, la parola, permette in questo contesto teorico di sapere quale processo psicologico rappresenta e quale processo psichico vorrebbe non rappresentare o non saprebbe di rappresentare. La parola è ciò che è, ciò che non è, e ciò che non sa di essere.

Non sorprende pertanto che in ambito psicoanalitico un'attenzione minuziosa venga rivolta allo studio delle parole, in particolare come lapsus e come associazioni. I primi rappresentano le fratture, le perdite di controllo, la tracimazione dell'imprevisto nella volontarietà. Le seconde rappresentano il bosco e il sottobosco della comunicazione verbale: si associano parole per dispiegare un pensiero, seguendo la necessità di accostarle tra loro in modo coerente con l'idea che si vuole comunicare; ma anche si sceglie tra sinonimi in grado di comunicare più o meno volontariamente, più o meno consapevolmente, una precisa tonalità affettiva che appartiene a chi parla, ma anche a chi ascolta – altrimenti sarebbe un orpello inutile perché indecifrabile.

Un esempio. Se voglio trasmettere il concetto di una bella persona, posso dire:

“Liliana è una bella persona”, oppure “Liliana è una bellissima persona”, oppure “La mia Liliana è una bella persona”, oppure “Liliana è oggettivamente una bella persona”, oppure “La mia Liliana è a detta di tutti una bella persona”. Il concetto generale è invariato: Liliana è una bella persona; ma può rappresentare un ideale, o si desidera affermarne la bellezza interiore in maniera inoppugnabile; o si vuol mettere in evidenza l'appartenenza di Liliana a noi che (forse) veniamo investiti da tanta bellezza e perciò ci riguarda; o si può voler dire che quel concetto è noto, ma non è detto che noi lo condividiamo del tutto, o forse, al contrario, ci facciamo forza dell'opinione comune per dare maggiore credito al nostro pensiero.

In ogni approccio consolidato in psicoterapia – che abbia, cioè, alle proprie spalle una tradizione di riflessione e discussione, una propria letteratura teorica ed empirica – si costruisce un setting al cui interno si tengono relativamente sotto controllo le variazioni dell'azione e si dà spazio al dispiegarsi delle parole nella struttura dialogica del rapporto tra psicoterapeuta e paziente. È all'interno di questo spazio che ha preso vigore l'analisi

del discorso, del testo, del dialogo e le parole sono divenuti oggetti di preminente interesse teorico, empirico e clinico.

In un setting psicoterapeutico di matrice cognitivista le parole del paziente consentono al clinico di avere, all'interno della sua teoria, accesso sostanzialmente pieno allo snodarsi dei processi cognitivi del paziente (Treccani, 2025): dal modo con cui analizza la realtà, prende le decisioni, a come rappresenta la realtà, a quali le sue credenze, se più o meno adeguate, se attorcigliate attorno a dei bias, e così via. Il discorso del paziente consente al clinico di intessere un dialogo basato sulla conferma o disconferma delle affermazioni del paziente, sulla spinta ad una loro migliore elaborazione. Lo spazio dialogico del clinico è sostanzialmente incentrato sulle parole del paziente, come se le parole del clinico non avessero lo stesso peso sul piano dialogico, ma avessero una sostanziale fermezza funzionale, tutta dedicata a consentire al paziente di capire meglio e diversamente, e in maniera più adattiva, il suo modo di funzionare e un altro modo, più desiderabile, verso cui tendere.

La tradizione psicoanalitica di studio dei casi clinici ha invece dato un contributo più che significativo al filone della ricerca basata sull'analisi dei testi del dialogo clinico, includendo l'analista oltre che il paziente.

Freud, Klein, Winnicott, Bion, Ferenczi, Jung – praticamente ogni studioso e clinico che abbia praticato e studiato la psicoanalisi – hanno pubblicato casi clinici spesso in modo estensivo, ben oltre il formato delle vignette cliniche, che erano sforzi di eccezionale trasparenza, nell'impeto coraggioso e gioioso di mostrare al mondo accademico, e intellettuale in genere, in cosa consisteva un trattamento psicoanalitico. Ma ci sono voluti anni perché si aprisse la strada allo studio sistematico, andando oltre la condivisione delle singolarità, con l'obiettivo di individuare i fattori generali del trattamento psicoanalitico. Autori come Thomä e Kächele (Kächele 2017; Kächele e Buchholz, 2018; Kächele et al. 2006, 2008; Thomä e Kächele, 1975, 1985) hanno di fatto aperto una riflessione sulla pratica psicoanalitica basandosi sullo studio sistematico di trascritti delle sedute analitiche. È stata una rivoluzione, anche perché in uno sforzo mastodontico si spingeva la psicoanalisi a uscire dall'aura di privatezza e segreto che la contraddistingueva, mettendo in pubblico i trascritti delle sedute con l'idea di contribuire al riconoscimento

della sua fondatezza sul piano empirico. Non si dice qui che vi siano riusciti; è anzi possibile che questo desiderio di confronti alla pari sul piano empirico con discipline che pari non sono, abbia invece complicato la vita alla psicoanalisi, che non è empirista per vocazione, ma più probabilmente ermeneutica.

L'elenco di studiosi che in psicoanalisi hanno affrontato in vario modo lo studio dei trascritti dei pazienti è lungo, come ad esempio Otto Kernberg, Nancy McWilliams, Jonathan Shedler, e molti altri. James Pennebaker (Pennebaker & Chung, 2014) ha fatto dell'analisi dei testi scritti dai pazienti una monumentale opera di studio contribuendo alla messa a punto di strumenti e metodologie e contribuendo alla conoscenza in questo ambito, tanto che questo approccio di ricerca si è irrobustito (Kennedy et al. 2022, Eichstaedt et al. 2021).

Ancora, la Control Mastery Theory (Gazzillo & Dazzi, 2021), sia pure mimetizzata nell'aspetto del linguaggio operativo di matrice cognitivista, approfondisce lo studio dei meccanismi di difesa e della loro elaborazione in ambito terapeutico.

Nel setting terapeutico di matrice psicoanalitica, al netto delle diverse scuole che portano con sé differenze anche significative nella teoria e nella tecnica, il dialogo tra paziente e analista costituisce il testo complessivo e inscindibile in cui cercare significati rieditati oppure nuovi. È in quel testo che si snoda l'evoluzione del rapporto terapeutico, dove l'analista ha la responsabilità principale di procedere con movimenti ricorsivi al suo interno, facendo emergere via via i diversi strati di significato che le parole assumono.

La traduzione che lo psicoanalista fa del dialogo con il paziente, testo che è pieno delle parole del paziente, è il rinvenimento dei temi ricorrenti, ma anche delle elusioni, dei piccoli atolli nelle cui profondità si adagiano complesse questioni che aspettano il momento opportuno in cui possono venire a galla. L'analista sintetizza una questione (diciamo: il rapporto familiare) rintracciandolo nei contenuti che il paziente condivide (diciamo: la biografia, la descrizione dei suoi familiari, la loro presenza frequente o costante nei testi delle sedute) proponendo nessi logici in una narrazione spesso disconnessa, provvisoria, incoerente, frammentata: aiuta il paziente a pensarla, a venirne a capo, a raccontare una parte della sua storia in maniera più completa, chiara, ordinata, abbastanza concisa da non rappresentare più un affollamento di minuzie giustapposte, né

un racconto povero e scarno, ma una narrazione organica e con un senso di completezza e compiutezza.

Allo stesso tempo, l'analista ricerca e propone la tonalità affettiva di questo dialogo, esplorando il lessico che il paziente utilizza, compreso quello sollecitato dal proprio lessico; rintraccia la scelta di un termine tra sinonimi plausibili (perché usa il termine "gentile" per riferirsi tanto alla pioggia di una gita in campagna, quanto al padre che lo attende dopo un viaggio); evidenzia la preferenza di superlativi o comparativi; tenta di comprendere qual è il vocabolario che dal paziente viene associato alle questioni che condivide, e osserva l'evoluzione, nel tempo, di quel vocabolario. Si lascia guidare dalla associazione tra parole che il paziente usa durante il loro dialogo, e a volte la provoca direttamente: "cosa le viene in mente quando dice che....?". Si interroga lui stesso sulle parole che usa, su quelle che gli vengono in mente, su come anche lui usi la parola "gentile" oppure vi associ un'altra parola inusitata al suo vocabolario.

Nella clinica psicoanalitica, il contenuto del dialogo corrisponde alla messa in luce dei temi che riguardano un certo paziente; il lessico di quel dialogo illumina la tonalità affettiva e segnala la strada verso l'esplorazione del piano simbolico. Qui viene in aiuto il contributo di Franco Fornari (1976) sul linguaggio, che ravvede nel linguaggio una doppia valenza: operativa, che serve a rappresentare il rapporto con la realtà esterna e interna affinché esso sia condivisibile con gli altri; affettiva, che serve a vitalizzare il contenuto del linguaggio con il vissuto che quel rapporto evoca, in modo che anch'esso sia condivisibile.

Il linguaggio, definito in questi termini, consente la condivisione, e dunque la socializzazione, dell'esperienza di essere nel mondo, percepita, elaborata, pensata e narrata, coniugando così la dimensione soggettiva con quella ancorata al mondo esterno, il mondo interno e il rapporto con la realtà. Il dialogo analitico contempla entrambe queste dimensioni come rilevanti.

Il contributo di Matte Blanco (1975), insuperato per nitidezza, è proteso alla concettualizzazione della intrinseca caratteristica della mente di analizzare la realtà tanto nella sua dimensione fattuale, quanto nella sua dimensione emozionale. La teoria della mente bi-logica dà conto della capacità di distinzione degli elementi, tipica

dell'esplorazione della realtà, della sua conoscenza e della sua comunicazione; quanto della necessità di semplificarne le differenze fino a sopprimerle, espressione del bisogno di sentire con immediatezza in quale dimensione emozionale si colloca il rapporto con il contesto, concreto e sociale. Come a dire che, mentre si conosce un elemento del contesto, sia esso un oggetto, una funzione sociale, un rapporto, un evento, si cerca contemporaneamente di riconoscerlo assimilandolo a vissuti noti.

La teoria della mente di Matte Blanco (Matte Blanco, 1975), pur nella sua complessità, può essere sintetizzata in pochi costrutti. Da una parte egli si rifà al modo in cui la mente conosce il mondo poggiandosi sul discernimento delle differenze: un oggetto A è diverso da un oggetto B e A non può essere B; un oggetto A è identico a un altro oggetto A; non vi sono altri possibili rapporti. Questo primo pilastro della teoria della mente in Matte Blanco si fonda sulla logica aristotelica espressa dai principi di non contraddizione, identità e terzo non dato. Questo modo di procedere è assimilabile al processo di conoscenza che guida il pensiero scientifico: analizzare gli oggetti della conoscenza nelle sue componenti identiche o diverse, procedere poi a mettere in date categorie quegli oggetti che hanno caratteristiche identiche ed escludere quelli che hanno caratteristiche diverse, che andranno collocati in categorie coerenti con le identità degli oggetti. Nella categoria frutta, ad esempio, entreranno oggetti che derivano da una fioritura, edibili, per lo più zuccherini – e saranno esclusi oggetti a foglia, legnosi, derivanti da un tronco comune, cioè i rami che portano la frutta. La categoria frutta, a sua volta, può contenere la categoria arance, dove entreranno oggetti tondi, arancioni, con buccia porosa, internamente composti a spicchi, a loro volta formati da minuscole sacche contenenti un liquido agrodolce, distinti da oggetti tondi, rossi, con buccia liscia, composti da una sostanza compatta, croccante, biancastra molto idratata, che sono le mele. La conoscenza scientifica procede per precisazioni e differenze, cerca di mettere il mondo in maniera ordinata, chiara e prevedibile – quello che chiamiamo pensiero razionale.

Dall'altra parte, Matte Blanco osserva come la mente sia al contempo capace di trattare come identici l'arancia e il ramo che la porta, come ad esempio nel pensiero psicotico o nei sogni. O quanto, prede come possiamo essere di una bramosia senza limiti, spezziamo il ramo che porta con sé quell'unica arancia splendida e dorata, che ci appare

d'improvviso come l'arancia più buona che la terra possa offrire, e che se ne sta arrampicata lassù, bella e impossibile da raggiungere; e allora siamo capaci in un impeto di appenderci e spezzare di forza il ramo, perché quel ramo non è ciò che razionalmente porterebbe altri frutti in altre stagioni, ma perde, per il nostro impeto, la qualità di essere distinto dall'arancia: esso "è" l'arancia che desideriamo con tutte le nostre forze. Questo dissolversi delle differenze è ciò che Matte Blanco nomina come una relazione "simmetrica", dove elementi distinti vengono trattati come se fossero identici, e noi funzioniamo come se non avessimo mai saputo che tra arancia e ramo ci sono differenze inequivocabili dal punto di vista logico razionale. L'"impeto", la "bramosia", il "desiderio di possesso" sono quelle ondate emozionali che mettono in evidenza come la nostra mente possa funzionare, senza che siamo psicotici o che siamo in uno stato onirico, come se lo fossimo, transitoriamente e reversibilmente.

Questo modo di funzionare è sotto costante osservazione nel setting analitico, quel formidabile laboratorio che ha spinto tanti clinici e studiosi a interrogarsi su come accedere al mondo interno del paziente attraverso il suo linguaggio e poco più; come dare conto della straordinaria complessità dell'interiorità tenendo sempre nel campo il rapporto con la realtà, anche se intesa come narrazione del paziente. Nessuna pretesa per l'analista di conoscere la realtà fattuale della vita del paziente, ma il poderoso esercizio di disciplina insieme al paziente di confrontare il mondo interno, i vissuti, la logica emozionale; con il mondo esterno, i fatti, la logica razionale.

Non si tratta però di una visione legata al rapporto analitico: non è che fuori dal setting analitico, negli altri discorsi, il linguaggio smetta di avere questa doppia valenza. Il setting analitico consente di portare questa doppia valenza al livello della pensabilità, mentre nelle occasioni di vita quotidiana non c'è motivo, o comunque ce n'è meno, di soffermarsi a fare altrettanto: il linguaggio, con queste sue caratteristiche, modera i rapporti tra le persone e ne consente la socializzazione intesa sia come scambio di pensieri, sia come accordo (collusione) tra pensieri; tutto al fine di consentire un adattamento reciproco nel contesto sociale, tanto sul piano della realtà quanto sul piano del vissuto.

Su entrambi i piani, individuale e sociale, entrano in gioco alcuni fattori che servono a regolare lo scambio.

Le relazioni sociali vengono mediate dalle conoscenze condivise, dalle regole, dalle norme, dalle consuetudini; anche da aspetti che riguardano la conoscenza razionale del contesto ma che soggettivamente percepiamo avere qualche caratteristica di irrazionalità, come ad esempio i pregiudizi, gli stereotipi, o ciò che i cognitivisti chiamano “bias cognitivi”. In maniera interessante, anche fattori emozionali intervengono nella relazione con il contesto costituendo un processo di conoscenza emozionale del contesto (Carli, 2018). Possiamo chiamare questa conoscenza emozionale, facendo riferimento al pensiero di Matte Blanco (1975), un modo “simmetrico” di entrare in rapporto con il contesto.

Questi fattori sono tutti rintracciabili nell'individuo: ciascuno di noi fa riferimento a norme, a regole o abitudini consolidate nella relazione con gli altri; così come sa, sia pure in maniera imperfetta, di ospitare stereotipi e pregiudizi. Gli stessi fattori, più che in forma semplicemente sommativa, appartengono agli individui che condividono una comunità (il cui perimetro può variare dal microcosmo di una famiglia al macrocosmo di un continente): questi fattori rendono possibile la convivenza e stabilizzano i sistemi, permettendo e risolvendo gli inevitabili conflitti, indipendentemente dal fatto che ciò avvenga a volte in modo drammatico o tragico (come in questo momento storico).

Anche la conoscenza emozionale del contesto permette l'adattamento degli individui ai loro sistemi di appartenenza, mettendo a disposizione significati condivisi, di immediato accesso, che limitano l'incertezza e l'ambiguità permettendo così il riconoscimento del contesto come qualcosa di noto, al costo di una sostanziale limitazione della capacità esplorativa dell'individuo e del suo sistema, ma con il vantaggio di una forte coesione e stabilità. In altri termini, la conoscenza razionale così come la conoscenza emozionale del contesto rassicura rispetto all'ambiguità e all'incertezza. È utile fare riferimento al costrutto di collusione (Carli, 2006; Carli e Panizza, 2003), secondo il quale un individuo significa una relazione come se fosse nota, sulla base di una similarità assunta che determina di essa la qualità di essere emozionalmente conosciuta quando si attua con un membro dello stesso gruppo di appartenenza. Ciò vale per i contesti familiari, vale per i

circoli amicali, vale per i gruppi formali nelle organizzazioni, vale anche per i gruppi di appartenenza a territori fisici (o virtuali) più o meno ampi. Possiamo definire queste come culture locali (Carli, 2018), dove il termine “locale” richiama l'esistenza di un perimetro riconoscibile.

Possiamo considerare una “Cultura locale” come il corrispettivo del caso clinico individuale, nell'ipotesi audace che possa essere oggetto di conoscenza, riflessione e intervento psicologico clinico non solo l'individuo che, come definito finora, porta sempre con sé il riflesso del suo contesto sociale in quanto elemento che plasma il suo mondo interno; ma anche il sociale in quanto tale, purché di esso possiamo definire una forma distinguibile: un'organizzazione produttiva, formativa, burocratica possono essere casi clinici da esplorare, conoscere, su cui eventualmente anche intervenire. Ma anche territori delimitati da perimetri altrettanto distinguibili, come quartieri, frazioni o paesi; o segmenti sociali, come disoccupati, anziani, donne in sviluppo di carriera, eccetera. Quando rivolgiamo la nostra competenza psicologico clinica a orientamento psicoanalitico oltre gli individui cambia il setting e cambiano gli strumenti, ma non cambia la teoria della mente, delle relazioni e della tecnica.

L'analisi del discorso collettivo è possibile, ed è il modo con cui si analizza il mondo interno dei gruppi, delle organizzazioni, delle comunità, cioè dei loro sistemi collusivi e delle culture locali.

Così come accediamo all'inconscio degli individui ascoltando i loro discorsi, decifrando il codice che ci permette di interpretare la simbolizzazione affettiva (Fornari, 1976.) che gli individui fanno del loro contesto, altrettanto possiamo fare attraverso una simile analisi del discorso prodotto collettivamente dai membri di un gruppo, di una organizzazione, di una comunità.

Un discorso collettivo non è solo la giustapposizione di voci individuali, è il fluire di discorsi individuali che si influenzano a vicenda, di lessici comuni, di espressioni condivise; così come avviene nel discorso di un individuo una parola attrae altre parole, in una configurazione lessicale che rende il tono affettivo del discorso e il suo sottotesto, oltre che il senso logico razionale di un contenuto.

È un modo di sentire la realtà, di descriverla, conoscerla e viverla sulla base di una condivisione, di un sistema collusivo, di una cultura locale.

Si può studiare questo discorso collettivo, come si analizza quello individuale: attraverso l'esplorazione di un corpo testuale, questa volta a più voci, dove agli individui viene chiesto di parlare di un tema, non in quanto individui di per sé, ma in quanto componenti di una data organizzazione o segmento sociale.

Interpellare qualcuno in quanto donna, o in quanto AD di un'azienda, o in quanto insegnante di asilo nido significa ancorare il discorso che farà a quella porzione del sé che viene evocata come rilevante nella relazione con chi lo interPELLa. In altri termini, la variabile descrittiva fondamentale dell'individuo che contribuisce al discorso comune è quella sulla cui base il rapporto con l'interpellante si crea. Vale in clinica come in ricerca. Se voglio conoscere il mondo interno di un'azienda, interpello i suoi componenti, posso scegliere l'opzione di coinvolgere figure chiave. Ma essi esistono per me principalmente in quanto componenti di quell'azienda. Ovviamente essi sono anche padri, madri, amici, amanti, cittadini, politici, figli, acquirenti, consumatori, esperti, eccetera – ma di tutta la galassia che essi sono, una parte è quella che convoco nel rapporto con me ed è quella che chiedo a loro di render preminente. Con questo sistema, io posso costruire un corpo testuale utile a comprendere cosa ne pensano le persone di un dato tema legato all'azienda – analizzando così la loro rappresentazione dell'azienda, la loro conoscenza e visione su un piano logico razionale, ma anche il loro vissuto dell'azienda, le fantasie che vi agiscono all'interno, il modo collusivo che regola il sistema di convivenza all'interno dell'azienda, la cultura locale nella quale sono immersi, che regola il vissuto, i significati e infine anche il comportamento.

Un altro modo di procedere, se si desidera catturare il senso di un pensiero condiviso su un tema ritenuto rilevante è quello di procedere con l'analisi dei testi che fanno testo: giornali, notiziari, interi volumi, documenti storici, archivi, contenuti dei social network, e così via.

Si tratta di testi che rappresentano bene discorsi collettivi, opinioni pubbliche interpretate da portavoce accreditati, come giornalisti o scrittori, o parlatori in diretta social, o voci di singoli cittadini che si presentano in massa a dire la loro, come è il caso dei social media.

La lettura di questi testi permette di accedere alla cultura di segmenti sociali di portata rilevante. Ad esempio, si può decidere di analizzare i testi di giornali di una serie di anni per comprendere come viene rappresentata e simbolizzata affettivamente la disabilità (Forcina et al., 2018) o l'AIDS (Caputo et al. 2016). Oppure si può cercare di comprendere alcune caratteristiche delle pubblicazioni scientifiche in psicologia, analizzando gli articoli pubblicati in un dato periodo, sulle maggiori riviste scientifiche accreditate (Brandimarte et al., 2022). In tutti questi casi si tratta di affrontare corpus testuali di grande estensione, che possono essere analizzati a mano, cioè con la individuazione di categorie di contenuto operazionalizzate in cui far ricadere le porzioni di testo che presentano gli indicatori previsti dalle definizioni operative delle categorie. Di solito ci si affida a delle prove di concordanza con giudici esperti per assicurarsi una ragionevole attendibilità in una analisi, che non può che fondarsi su una capacità umana, perciò ritenuta fallibile anche quando esperta, di interpretare il significato dei testi.

Il vero problema non è però nella soggettività dell'interpretazione – aspetto inalienabile della ricerca psicologica, anche quando si scrivono i fenomeni psicologici in termini numerici. Il problema è nel tempo che ci vuole ad analizzare un corpus testuale esteso. Sono ore di lavoro difficilmente sostenibili considerando che spesso si lavora da soli, o in pochi, due tre colleghi, sia quando l'attività preminente è la ricerca, sia quando è l'intervento. Uno dei motivi per i quali si campiona un testo, o ci si affida a delle selezioni ragionate, è quello della sostenibilità. A meno che non ci si doti di strumenti automatizzati di analisi testuale, grazie ai quali la quantità di testo da analizzare non rappresenta più sostanzialmente un problema, come vedremo più avanti.

Resta invece la necessità di disciplinare la soggettività dell'interpretazione. “Disciplinare” significa interpretare con consapevolezza, avendo in mente in maniera chiara una teoria della mente e della comunicazione verbale; non significa certo “oggettivizzare” l'analisi del discorso, perché l'oggetto stesso dell'indagine, il discorso, funziona sulla base di una scelta e di una interpretazione, sia soggettiva che socializzata, del senso delle parole usate.

L'analisi del testo computer assistita offre molte possibilità. Una delle più interessanti per il discorso che si sta facendo in questo scritto è l'analisi del lessico di un dato corpo

testuale, in particolare di come le parole si associano tra loro parlando di un certo tema. Grazie a questi strumenti, è possibile mettere in evidenza le configurazioni di parole rintracciabili nei testi sulla base di una loro relazione statistica: la probabilità che date parole siano pronunciate nello stesso paragrafo, o periodo (la lunghezza del segmento di testo varia in base alle esigenze di analisi), dando luogo a una rappresentazione semantica del testo (Lancia, 2004), che sintetizza la quantità del testo in rappresentazioni statisticamente significative di esso. Sta poi alla teoria del ricercatore o del clinico responsabile di questa operazione di analisi dare senso a questa rappresentazione.

Si tratta di una analisi del testo computer assistita orientata dall'approccio open vocabulary (Eichstaedt et al., 2021). L'approccio open è una analisi del vocabolario che si fa guidare dai dati, piuttosto che cercare nei dati testuali categorie che sono definite a priori. Si potrebbe dire che per esplorare il mondo interno di segmenti sociali attraverso l'analisi dei testi l'approccio open vocabulary sia l'unico davvero praticabile. Le combinazioni di parole, i modi espressivi, le associazioni e le ridondanze non sono prevedibili da parte di chi effettua l'indagine; utile è invece rintracciare a posteriori dei dati le configurazioni latenti, allo stesso modo con cui in un rapporto analitico ci facciamo guidare dal modo in cui il paziente parla, associa, omette, si esprime.

Una tecnica statistica che può supportare questo modo di esplorare un corpus testuale è l'analisi tematica dei contesti elementari. Possiamo descrivere questa operazione nei suoi passi fondamentali.

Dato un testo, si decide qual è la misura del "contesto elementare", cioè la sua unità di misura. Ogni ricercatore o clinico può decidere in base alle proprie esigenze. Un modo consiste nel tagliare il testo in segmenti che siano sufficienti a rintracciare le associazioni di parole (in realtà di lemmi, dopo il processo di lemmatizzazione). Se si tratta di interviste, può essere utile definire contesto elementare una risposta sollecitata da una domanda, questo perché le catene associative tra parole vengono per forza influenzate dalla domanda stessa. Se si tratta di un testo unico, come ad esempio un articolo di giornale, può essere utile suddividere il testo in paragrafi, intendendo per paragrafo una unità di testo con un senso compiuto e relativamente indipendente dagli altri.

C'è da fare una considerazione generale sulle parole come occorrenze statistiche. A differenza di altri oggetti o eventi che possono essere oggetto di analisi statistica, le parole di un testo non sono indipendenti, in quanto esse sono tra loro legate dal senso del discorso che il parlante o lo scrivente compongono. Dobbiamo perciò tenere conto di questa peculiarità, a partire dalla necessità di ridurre la variazione con cui questi oggetti di analisi occorrono, che è molto più apparente che sostanziale.

La grande varietà degli oggetti analizzati, le parole, deve essere ridotta attraverso una operazione di lemmatizzazione: ogni forma flessa viene ricondotta al lemma, questo permette di stabilizzare il testo per l'analisi statistica, comprimendo una quota di variabilità, mantenendo però la ricchezza del vocabolario. Per esempio, le forme “amai”, “amerò”, “amavo”, “amo”, “amando”, eccetera, vengono ridotte al lemma “amare”. Questo ci permette di mantenere nell'analisi il significato e la forma lessicale scelta (ad esempio “amare” e non “voler bene” oppure “adorare”), tralasciando una quota di varianza, quella dovuta alle forme flesse, non necessaria per questo tipo di analisi.

Vi sono molti modi di procedere alla lemmatizzazione. Di solito il software utilizzato ne offre una automatica, cioè, prevista dal programmatore, molto conservativa, che limita la lemmatizzazione alla riconduzione di verbi e nomi ai loro lemmi. Nel mio lavoro, uso un criterio un po' più restrittivo: le forme flesse dei verbi le riconduco all'infinito, per lo più confermando la lemmatizzazione automatica; nel caso del participio passato valuto se ha funzione aggettivale, nel qual caso lo lemmatizzo al maschile singolare, come da vocabolario della lingua italiana. Allo stesso modo, lemmatizzo al maschile singolare, seguendo ancora la regola del vocabolario della lingua italiana, nomi e aggettivi – a meno che io non sia impegnata in una ricerca nella quale il genere è importante e allora tengo distinti i generi senza lemmatizzarli.

Vi sono altre parole che è opportuno escludere dall'analisi, cioè quelle che hanno una funzione esclusivamente connettiva, come ad esempio alcuni avverbi quali “perché”, “come”, “quando”, “siccome”, e così via. Altri avverbi che invece qualificano le azioni espresse dai verbi possono essere trattenute nelle analisi, a patto di escludere quelli che hanno un impiego talmente generico da non presentare una portata semantica

significativa, come avviene per alcuni avverbi tipo “sicuramente”, “proprio”, “certamente”, e via di seguito.

Nella analisi di corpus testuali collettivi non sembra avere senso includere nell'analisi i pronomi, quali “io” e “noi”, giacché per definizione queste esplorazioni non trattano aspetti individuali ma condivisi: l'uso del pronome “io” sarebbe comunque considerato alla stregua di un “noi”, e per questo motivo è preferibile escluderli dall'analisi. In ogni caso, tutte le operazioni legate alla costruzione del dataset da sottoporre ad analisi debbono tener conto dell'obiettivo dell'indagine. Ad esempio, Chung e Pennebaker, (2007), oppure Cialdini e coll. (1976) propongono l'inclusione dei pronomi nella analisi dei testi, con delle ipotesi interpretative interessanti circa l'uso del “noi” e “loro”, oppure dell'”io” e del “noi”, come indicatori di dinamiche sociali di identificazione, oppure di contrapposizione. In un esempio riportato a proposito del rapporto con eventi sportivi, Cialdini e coll. (1976) sottolineano l'uso del pronome “noi” quando la squadra vince, e l'uso preferenziale del pronome “loro” quando invece la squadra perde. Si tratta di studi nei quali il ricercatore, o il clinico, va alla ricerca di elementi linguistici dei quali si definisce a priori la portata in termini di significatività. Un altro esempio interessante potrebbe essere il contributo di Lo Verso (2013, 2017) sul “noi pensiero” di matrice mafiosa: si tratta di una distorsione dell'identità individuale che assimila l'individuo al gruppo, tanto che l'uso del pronome “noi” prende il posto del pronome “io” anche nei costrutti in cui l'intervistato è interpellato su una posizione individuale.

Per comprendere qual è la struttura latente di un testo, con una analisi basata sul vocabolario, dobbiamo fare in modo di rintracciare gruppi di parole statisticamente associate tra loro che si compongono in raggruppamenti, o cluster, significativamente indipendenti da altri raggruppamenti di parole. Questi raggruppamenti costituiscono una rappresentazione semantica statisticamente significativa di un corpo testuale. Il modo con cui diamo significato a questa rappresentazione semantica dipende dalla cornice teorica nella quale operiamo. Nel caso che propongo, la matrice teorica è la teoria bi-logica di Matte Blanco (1975), che interpreta i processi mentali sul doppio registro della logica razionale e di quella simmetrica. Pertanto, mentre la lettura del corpo testuale ci consente di apprezzarne contenuti, stile, esaustività e così via; il confronto con la rappresentazione

semantica emergente dalla analisi tematica dei contesti elementari ci consente, in questa prospettiva teorica, di interpretarne il significato emozionale, simmetrico che lo caratterizza, utilizzando i raggruppamenti di parole come catene associative contenute in un pensiero socializzato, poiché analizziamo il corpo testuale non come prodotto individuale ma come prodotto di diversi individui che condividono un dato contesto – ad esempio essere persone interpellate per parlare di un tema.

L'analisi tematica dei contesti elementari è una analisi fattoriale del corpo testuale: si produce una matrice nella quale in riga vengono messi i contesti elementari che cadenzano il corpus testuale, e in colonna i singoli lemmi. Come primo output si avrà una analisi descrittiva del corpus testuale: quante occorrenze in totale, quante forme diverse, il rapporto tra forme totali e forme uniche, variabile che dà una indicazione della dispersione del testo: maggiore è il rapporto tra forme uniche e totale delle forme, maggiore sarà la dispersione del testo.

I lemmi vengono proiettati su uno spazio fattoriale, raggruppati in cluster che contengono parole associate: al comparire di una aumenta significativamente la probabilità che anche la successiva compaia, e così di seguito. Di solito, i programmi di analisi dei dati che vengono usati in questo ambito sono predisposti ad evidenziare un certo numero di cluster che rispondono meglio alla struttura matematica del testo. Ciò non ostante, il ricercatore può interrogare il software al fine di individuare la rappresentazione in cluster che rende più agevole l'interpretazione del testo, di solito bilanciando la necessità di sintesi con la esaustività delle ipotesi interpretative. I cluster sono strutture indipendenti tra loro.

Cluster e fattori rappresentano la struttura latente del testo. Nella matrice teorica qui proposta, cluster e fattori sono classi emozionali, più ampie (fattori) o meno ampie (cluster), che contengono al loro interno oggetti (lemmi, cioè significati) tenuti insieme dal principio di simmetria per il quale oggetti diversi (secondo la logica razionale) sono identici (secondo la logica simmetrica) e appartengono alla stessa classe emozionale, definita da una funzione proposizionale. Individuare la funzione proposizionale significa comprendere a quale classe emozionale appartengono quei termini associati. È un modo più sistematico di interpretare le catene associative.

I fattori sono descritti dai cluster e dalla loro posizione reciproca: quali cluster sono associati tra loro su quale polo del fattore. Anche in questo caso, possiamo considerare il fattore come una classe emozionale che permette a oggetti diversi, i cluster (che sono diversi statisticamente, cioè indipendenti tra loro), di appartenere alla stessa classe. La funzione proposizionale rappresentata nei fattori è più ampia e generalizzata (Matte Blanco, 1975) di quella rappresentata nei cluster.

Nei fattori possono essere rappresentati cluster sia associati sullo stesso polo, sia opposti tra loro. Nell'interpretazione della funzione proposizionale rappresentata nei fattori bisogna tenere conto di questa opposizione. Se da una parte possiamo dire che oggetti diversi vengono trattati dall'inconscio come se fossero identici, cosa possiamo dire di oggetti che oltre che diversi sono anche "opposti", e che vengono trattati come identici? La mia ipotesi, con una suggestione della teoria degli opposti di Jung che individua negli opposti una dinamica necessaria, è che l'opposizione tra cluster su un fattore rappresenti la massima estensione di una classe emozionale, ampia – perché rappresentata da un fattore – ma non infinita. Nella interpretazione della funzione proposizionale rappresentata da un fattore bisogna tenere conto di una sorta di perimetro del significato da esplorare che si estende al massimo tra questi due opposti, i quali opposti sono identici perché condividono la stessa classe (cioè, sono simmetrici e rispondono alla stessa funzione proposizionale) ma loro tensione ci aiuta a comprendere la massima estensione simbolica della classe. Ad esempio, a un fattore sono associati due cluster, uno, che chiameremo "il territorio accogliente" è associato al polo positivo del fattore, l'altro, che chiameremo "il territorio sconosciuto" è associato al polo negativo del fattore (dove positivo e negativo sono qualità statistiche che in assoluto nulla dicono qualità positive o negative di un dato costruito interpretativo). Nell'interpretazione del fattore dovremo cercare di tenere insieme "accogliente" e "sconosciuto", come due estremi della classe: la funzione proposizionale si estenderà tra questi due termini simbolici, dove l'opposizione si pone come limite e come direzione. Dunque, la funzione proposizionale del fattore che oppone "territorio accogliente" a "territorio sconosciuto" deve sintetizzare questi due termini tenendo conto della loro dinamica. Può darsi, sempre a titolo di esempio, che questa funzione proposizionale esprima una tensione tra desiderio di appartenere e desiderio di conoscere, come se l'una cosa limitasse l'altra e generasse

un'ambivalenza o un conflitto, e indicasse una direzione di sviluppo (ad esempio integrare appartenenza ed estraneità) o un meccanismo di difesa (assimilare l'estraneità all'appartenenza, possedere l'estraneità, controllarla; o anche svalutare ciò che si conosce attraverso la valorizzazione di un'esplorazione ondivaga senza obiettivo e senza scopo, come avviene in certe dinamiche ansiose che mettono in discussione ricorsivamente qualunque vissuto e nessuno sembra mai riconoscibile come dotato di un senso compiuto).

Come avviene nella clinica individuale, la soggettività di chi interpreta, sia esso analista o ricercatore, non è fattore di disturbo ma strumento. Le funzioni proposizionali non possono che essere interpretate entro una chiara cornice teorica perché sono fattori latenti, esattamente come in qualunque analisi fattoriale basata su dati numerici, in cui si cerca di interpretare il significato delle dimensioni latenti proprio perché queste dimensioni, in quanto latenti, non si conoscono prima. L'aspetto interpretativo, anche se spesso trattato alla stregua di un disturbo della pulizia del pensiero scientifico, è in realtà in psicologia ineliminabile. Tanto vale, allora, contribuire a rendere il processo interpretativo più chiaro e condivisibile, chiarendo bene i termini teorici nel quale avviene e riscontrandolo con il destinatario dell'interpretazione. In clinica questo è un passaggio quasi scontato. In ricerca lo è meno, perché si tratta di ripensare il rapporto tra ricercatore e popolazione destinataria della ricerca, sconfutando la fantasia di una relazione tecnico-profano e ripensandola come un rapporto nel quale il ricercatore che tenta un'ipotesi ancorata alla sua teoria e anche alla sua esperienza, ha bisogno infine di un riscontro con chi gli ha fornito i dati per sostenere quella interpretazione. La restituzione, in questa prospettiva, non è un atto di garbo verso chi ha partecipato a una ricerca, ma un atto necessario a chiudere, sia pure provvisoriamente, il processo interpretativo. Se vogliamo, è una cultura diversa del rapporto tra ricerca e società, che ha il fine di restituire alla società una funzione attiva e responsabile nel proprio processo di autoconsapevolezza e di cambiamento, esattamente come avviene nel trattamento psicoanalitico.

In conclusione, l'analisi del discorso, parlato o scritto, e delle sue caratteristiche linguistiche e lessicali rappresenta una disciplina fondamentale nel lavoro psicologico. La psicoanalisi è l'ambito di studio, clinico e di ricerca, che maggiormente beneficia

dell'analisi del discorso – fatti salvi gli ambiti nei quali il linguaggio è in sé l'oggetto dello studio.

L'analisi sistematica del discorso, e quella presentata in questo contributo è una possibilità, non certo l'unica, costituisce un ambito di ricerca che può supportare la progressione della conoscenza e della capacità clinica, nonché la formazione degli studiosi, in ambito psicoanalitico. Si tratta in effetti di un approccio empirico che non costringe la psicoanalisi a deformarsi, alla ricerca della propria legittimità, imitando discipline più accreditate in ambito scientifico solo perché appartenenti a matrici culturali dominanti la comunità scientifica contemporanea. L'analisi del discorso è profondamente radicata nella pratica psicoanalitica e nell'approccio qui proposto non si scardina la soggettività di chi parla e di chi decifra il messaggio grazie anche alla propria soggettività, ma anzi si valorizza. L'interpretazione diventa un pilastro del metodo, non un male necessario contro il quale altre psicologie combattono strenuamente.

Bibliografia

American Psychological Association. (2020). Publication manual of the American Psychological Association (7th ed.). American Psychological Association.

Brandimarte D., Caputo, A., Langher V. (2022). Analisi delle tipologie di pubblicazioni psicologiche nelle riviste ad alto Impact Factor: Qualche spunto di riflessione sul sistema di valutazione della qualità delle pubblicazioni scientifiche, *Quaderni di Psicologia Clinica*, 10 (1), 5-27.

Caputo, A., Giacchetta, A., & Langher, V. (2016). AIDS as social construction: text mining of AIDS-related information in the Italian press. *AIDS Care*, 28(9), 1171-1176. <https://doi.org/10.1080/09540121.2016.1153591>

Carli R. (2006), La collusione e le sue basi sperimentali, *Rivista di psicologia clinica*, 2(3), 179-189.

Carli R. (2018), Inconscio, culture locali e linguaggio: Linee guida per l'Analisi Emozionale del Testo (AET), *Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 7-33.

Carli, R., Paniccchia, R.M. (2003). *L'Analisi della Domanda: Teoria e Tecnica dell'Intervento in Psicologia Clinica*. Il Mulino, Bologna.

Carli R., Paniccchia R.M., (2004), *l'analisi emozionale del testo*, Milano, Franco Angeli.

Chung, C. K. & Pennebaker, J. W. (2007). The psychological function of function words. In K. Fiedler (Ed.), *Social communication: Frontiers of social psychology*, pp. 343-359. Psychology Press, New York.

Cialdini, R. B., Borden, R. J., Thorne, A., Walker, M. R., Freeman, S., & Sloan, L. R. (1976). Basking in reflected glory: Three (football) field studies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 34, 366-375.

Eichstaedt, J.C., Kern, M.L., Yaden, D.B., Schwartz, H.A., Giorgi, S., Park, G., Hagan, C.A., Tobolsky, V.A., Smith, L.K., Buffone, A., Iwry, J., Seligman, M.E.P., Ungar, L.H. (2021). Closed- and open-vocabulary approaches to text analysis: A review, quantitative comparison, and recommendations. *Psychol Methods*, 26(4), 398-427. <https://doi.org/10.1037/met0000349>

Forcina, F., Caputo, A., Martino, G., Langher, V. (2018) Emotional Text Analysis of the Italian press about school inclusion of students with disabilities, *Reti, saperi, linguaggi. Italian Journal of Cognitive Sciences*, 5 (1), 209-23.

Fornari, F. (1976). *Simbolo e codice*. Feltrinelli, Milano.

Gazzillo F., Dazzi N., (a cura di) (2021), *Joseph Weiss e la Control-Mastery Theory*, Carocci Editore, Roma.

Enciclopedia Treccani online. Voce: “Terapia Cognitivo Comportamentale”. Recuperato il 10 Agosto 2025 da [https://www.treccani.it/enciclopedia/terapia-cognitivo-comportamentale_\(Dizionario-di-Medicina\)/](https://www.treccani.it/enciclopedia/terapia-cognitivo-comportamentale_(Dizionario-di-Medicina)/)

Iliev, R., Dehghani, M., Sagi, E. (2015). Automated text analysis in psychology: methods, applications, and future developments. *Language and Cognition*, 7(2), 265-290. <https://www.doi.org/10.1017/langcog.2014.30>

- Kächele, H. (2017). Lo studio del caso singolo dalla ricerca clinica alla ricerca sperimentale: un eterno dilemma? *Psicoter. Sci. Um.*, 51(2), 187-210.
- Kächele, H., Albani, C., Buchheim, A., Hölzer, M., Hohage, R., Mergenthaler, E., Jiménez, J.P., Leuzinger-Bohleber, M., Neudert-Dreyer, L., Pokorny, D. and Thomä, H. (2006). The German Specimen Case, Amalia X: Empirical Studies. *Int. J. Psycho-Anal.*, 87(3), 809-826.
- Kächele, H., Buchholz, M.B. (2018). L'analisi conversazionale: Un nuovo fondamento scientifico della psicoanalisi. *Rivista Psicoanal.*, 64(2), 337-352.
- Kächele, H., Schachter, J., Thomä, H. (2008), *From Psychoanalytic Narrative to Empirical Single Case Research*. Analytic Press, New York.
- Kennedy, B., Ashokkumar, A., Boyd, R. L., Dehghani, M. (2022). *Text analysis for psychology: Methods, principles, and practices*. In M. Dehghani & R. L. Boyd (Eds.), *Handbook of language analysis in psychology* (pp. 3–62). The Guilford Press.
- Lancia F. (2004), *Strumenti per l'analisi dei testi. Introduzione all'uso del T-Lab*, Franco Angeli, Milano.
- Lo Verso G. (2013), *La mafia in psicoterapia*, Franco Angeli, Milano.
- Lo Verso G. (2017), *La psicologia mafiosa. Un fondamentalismo nostrano*, Di Girolamo Editore, Trapani.
- Matte Blanco I. (1975), *The Unconscious as Infinite Sets: An Essay in Bi-logic*, Tr. It. "L'inconscio come insiemi infiniti: saggio sulla bi-logica", Einaudi, Torino, 1981.
- Pennebaker, J. W., & Chung, C. K. (2014). Counting little words in big data: The psychology of individuals, communities, culture, and history. In J. P. Forgas, O. Vincze, & J. László (Eds.), *Social cognition and communication* (pp. 25–42). Psychology Press.
- Thomä, H., Kächele, H. (1975). Problems of Metascience and Methodology in Clinical Psychoanalytic Research. *Annu. Psychoanal.*, 3, 49-119
- Thomä, H., Kächele, H. (1985). *Trattato di terapia psicoanalitica. I. Fondamenti teorici*. Trad. it. Bollati Boringhieri, Torino, 1990.

Atmosfere PolisAnalitiche

Piervincenzo Gilfelli*

Riassunto:

Il lavoro analizza quelle particolari dimensioni che sono le atmosfere (definite anche quasi-cose), cioè quel clima che colpisce chi entra in una stanza dove è riunito un gruppo di persone. L'atmosfera, per il conduttore, dovrebbe essere una fonte importante di informazioni su fantasie, pensieri e umori dei componenti del gruppo ed essa è determinata da vari elementi. L'atmosfera è legata, inoltre, a risonanze, tonalità, suoni, ad una musica di fondo che rende più percepibile il clima. La "musicalità", infatti, è uno degli elementi da considerare per l'analisi delle atmosfere. Esse ribadiscono il fatto che viviamo avvolti -siamo immersi- da pensieri, linguaggi e narrazioni, che sollecitano pensieri, linguaggi e narrazioni negli individui che caratterizzano anche l'incontro clinico.

Parole chiave: Atmosferologia, Polisanalisi, transpersonale, Quasi-cose, involucro sonoro

*Psicologo Clinico, specializzando dell'Istituto di Specializzazione in Psicoterapia Analitica Individuale e di Gruppo (SPAIG), socio dell'Associazione di Psicoanalisi della Relazione Educativa (APRE).

Polisanalytical Atmospheres

Piervincenzo Gilfelli*

Abstract:

The work analyzes the specific dimensions of atmospheres (also referred to as quasi-things), which are the kind of climate that affects someone entering a room where a group of people is gathered. For the facilitator, the atmosphere should be an important source of information about the fantasies, thoughts, and moods of the group's members, and it is determined by various elements. Furthermore, the atmosphere is connected to resonances, tonalities, sounds, and a kind of background music that makes the climate more perceptible. In fact, "musicality" is one of the elements to consider when analyzing atmospheres. They underscore the fact that we live enveloped — we are immersed — in thoughts, languages, and narratives, which in turn prompt thoughts, languages, and narratives in individuals, and these also characterize the clinical encounter.

Keywords: Atmospherology, Polisanalysis, transpersonal, Almost-things, sonic envelope

*Clinical Psychologist, Psychotherapist in Training at the Institute of Specialization in Individual and Group Analytic Psychotherapy (SPAIG), member of the Association of Psychoanalysis of the Educational Relationship (APRE)

1. Psicoanalisi e musica

In un'ottica PolisAnalitica “*Ogni sistema è una molteplicità di relazioni a contatto con altri sistemi*” (Pergola, 2019) in cui ciascuno di noi è un punto nodale.

A questo proposito la teoria semiotica psico-culturale ritiene che il pensiero e l'agire all'interno di questo sistema sia inserito in una visione del mondo che, da un punto di visto culturale e storico, è specifica. In altre parole, all'interno di questo sistema avviene una continua attività di creazione di senso che si concretizza all'interno di un dato ambiente culturale. La cultura generalmente viene vista come un insieme di contenuti intesi come norme, tradizioni, credenze, rappresentazioni ma possiamo vederla anche in termini di processo che è, appunto, una continua creazione di senso per mezzo della quale interpretiamo il mondo: “*Ogni persona è immersa in un universo simbolico*”. (Pergola, 2019).

In questo articolo voglio proporre la possibilità di considerare il Sistema come fondato da una diversa istanza ontologica che non farebbe riferimento a paradigmi psico-culturali ma a paradigmi fenomenologici per cui la dimensione immersiva farebbe riferimento non tanto al Simbolico ma all'Atmosferico.

Il discorso attorno alle atmosfere mi induce a partire da lontano e di approfondire la relazione che intercorre tra psicoanalisi e musica partendo dal rapporto che lo stesso Freud aveva con essa. Freud, che era un estimatore delle arti, non espresse la stessa ammirazione per la musica. Una testimonianza – non l'unica – di una tale ritrosia la possiamo trovare nella sua premessa al *Mosè di Michelangelo* (Freud, 1914) secondo il quale la musica possiede una componente mistica che determina nell'ascoltatore una fusione col mondo. La mistica determina un sentimento di fusione paragonabile al *sentimento oceanico* di cui parlava Romain Rolland per definire il suo sentimento religioso che Freud, come scritto in una lettera inviata allo stesso Rolland, non comprendeva ma che tuttavia andava spiegato, come egli stesso riconosce in quanto “*[...] siamo assolutamente pronti a riconoscere che un sentimento oceanico esiste in molte persone, e propendiamo a ricondurlo a una fase del sentimento dell'Io.*” (Freud, 1930).

Lo psicoanalista è molto chiaro in questo testo del 1929 in cui da un lato confessa di non comprendere questo “meccanismo” di fusione insito nel *sentimento oceanico* ma dall’altro registra la necessità di riconoscerlo. In una seduta psicoanalitica o gruppoanalitica, infatti, quasi sempre un paziente si trova nella condizione di dover dire l’indicibile, di dover confrontarsi con qualcosa che è indefinibile, i cui connotati non hanno elementi precisi e di conseguenza lo stesso terapeuta si dovrebbe avvicinare a questi materiali non come se si approcciasse alla misurazione, ad esempio, della temperatura atmosferica.

Tradurre in “suoni” ascoltabili ciò che è indicibile diviene, quindi, il compito principale di uno psicoanalista. In questo senso Freud stesso ha sottolineato che nella relazione clinica è fondamentale attivare il *canale uditivo* per mezzo del quale egli riesce a trattare i segnali dell’inconscio come se fossero dei segni di un testo silenzioso che vuole diventare udibile. Tutto questo, però, è possibile solo con un ascolto di un certo tipo che egli stesso definisce *attenzione fluttuante* (Freud, 1912).

Come possiamo evincere da quanto detto finora appare chiaro il rapporto ambiguo tra musica e psicoanalisi pur tuttavia i loro rapporti sono abbastanza precoci. Un autore che intrattiene tale tipo di rapporto è Didier Anzieu che introduce il concetto di *involucro sonoro* (Anzieu, 1985). Per comprendere il concetto di involucro sonoro è utile dare alcune nozioni di un altro concetto elaborato dallo psicoanalista francese ossia quello di *Io-pelle*. Secondo Anzieu ci sono due aspetti biologici fondamentali negli esseri umani: la pelle e il cervello da considerare come due parti imprescindibili tra loro proprio come il centro e la periferia di una grande città ma, secondo Anzieu, l’Io non si determina a partire dal centro ma dalla periferia in quanto è dalla pelle che si creano le reazioni affettive che nascono dalle prime sensazioni che permettono al bambino di sperimentare un universo relazionale complesso che si concretizza con le prime cure che riceve da parte del *caregiver*. Secondo Anzieu l’Io-pelle poggia su tre funzioni biologiche:

- La pelle - prima funzione - intesa come il sacco che contiene e trattiene all’interno il buono e il pieno delle cure;
- La pelle - seconda funzione - è la superficie di separazione che segna il limite con il fuori e lo mantiene all’esterno;

□ La pelle - terza funzione - è, allo stesso modo, un luogo e un mezzo di comunicazione con cui stabilire relazioni.

L'io-pelle, in questo modo, assume i caratteri di un involucro attraverso il quale filtrare gli scambi con il mondo esterno. Parallelamente all'instaurazione delle frontiere e dei limiti dell'io si costituisce il Sé come una cavità psichica pre-individuale dotata di un abbozzo di identità. L'involucro sonoro rappresenta una di queste cavità che è composta da due lati: un lato verbale, rivolto verso l'esterno e un lato musicale rivolto verso l'interno. Le due parti sono inseparabili e complementari. Per comprendere la funzione di questo involucro Anzieu fa riferimento a Bion (1962) il quale ha mostrato che il passaggio dal non-pensare al *pensiero* è necessario affinché il bambino faccia una esperienza reale per il proprio sviluppo psichico. Secondo lo psicoanalista francese c'è l'esistenza - ancora più precoce - di uno *specchio sonoro* o di una *pelle uditivo-fonica*, ancora più precoce rispetto allo specchio visivo. A tal proposito Anzieu illustra la condizione di uno schizofrenico in cui "Spesso, come si sa, la madre di uno schizofrenico si riconosce dal disagio che la sua voce crea nell'esperto che è andata a consultare: una voce monocorde (senza ritmo), metallica (senza melodia), rauca (con predominanza dei toni gravi che favorisce in chi ascolta la confusione dei suoni e l'impressione di una loro intrusione). Una voce simile disturba la formazione del Sé: il bagno sonoro non è più avvolgente, diventa sgradevole è bucato-bucante." (Anzieu, 1985)

Secondo Anzieu i difetti dello spazio sonoro vanno valutati molto profondamente in quanto tale spazio è il primo è più precoce spazio psichico: rumori esterni dolorosi, pianti emessi automaticamente con la fame, il dolore, la collera, la privazione dell'oggetto possono andare a costituire un Sé menomato. Invece, al contrario, attraverso una musica fatta di suoni ricchi di armonia come una voce umana.

La teoria dello spazio sonoro (Grassi, 2022) permette di comprendere l'importanza dell'ascolto che deve essere rivolto alle componenti musicali della relazione che permette allo psicoanalista di affinare la sensibilità a percepire l'esistenza di uno spazio intermedio - un confine - tra psiche e soma, tra interno ed esterno, tra visibile e invisibile, facendo della musica non solo una forza attrattiva e intrusiva ma anche lo

stimolo che rivela caratteristiche avvolgenti che permettono una immersione totale ed intima nella relazione. Siamo tutti immersi, dunque, in una particolare atmosfera sonora che caratterizza il *setting ambientale* nel quale viviamo.

2. Atmosferologia

La dimensione musicale del setting introduce un altro aspetto da tener presente quando affrontiamo le situazioni in un contesto PolisAnalitico e – ovviamente – gruppoanalitico. Detto in altre parole la dimensione immersiva della musica è strettamente collegata alla dimensione immersiva delle atmosfere in cui gli esseri umani sono calati. Spesso sentiamo da altri, o da noi stessi, affermazioni tipo “c’è qualcosa nell’aria” oppure “c’è qualcosa che bolle in pentola” riferendoci a qualcosa che sentiamo ma non riusciamo a definire o a spiegare ma è un modo di esprimere che definisce un qualcosa in più di una certa situazione: ci riferiamo alle atmosfere. Il significato etimologico del termine *atmosfera* deriva dal greco *Atmos* ossia *esalazione, vapore*, con riferimento anche a *fiato, respiro, aria, vento*.

L’atmosfera, come si evince dalla etimologia, è qualcosa che tutto abbraccia e permea in cui le persone e le cose sono immerse. Il concetto di atmosfera può essere sovrapposto al concetto di clima di gruppo in quanto, secondo Enzo Spaltro (Spaltro, 2007): “*Le organizzazioni non sono fatte solo da norme e da strutture: sono fatte anche da stati d’animo e da climi: sono cioè anche un fatto psicologico, soggettivo, composto da una quantità di emozioni, percezioni, motivazioni ed aspettative.*”

Le riflessioni di Spaltro sul concetto di clima fanno riferimento - nello specifico - alla cultura organizzativa e alla soddisfazione lavorativa oltre che alle caratteristiche che distinguono un’organizzazione da un’altra e che va ad influenzare il comportamento lavorativo all’interno - ad esempio - di una azienda. Ciò di cui però ci stiamo occupando non fa riferimento, nello specifico, alla cultura organizzativa ma a quelle che sono le dinamiche dei dispositivi gruppali in una polis o nella pratica clinica per cui tale definizione è un ottimo punto di partenza per approfondire il nostro discorso sulle atmosfere.

Le atmosfere sono la condensazione di una condizione psicologica, processuale e culturale, che determina comportamenti, pensieri ed emozioni. In questo capitolo tenteremo di approcciarci alle atmosfere partendo da due angoli prospettici diversi tra loro ossia dal punto di vista filosofico (neo-fenomenologico) e da quello delle neuroscienze mettendo così in risalto, ancora una volta, che una epistemologia della complessità, che vede il contributo della psicologia, della musica, della filosofia, delle neuroscienze, ecc., è l'unica via possibile per approcciarci alla complessità del reale. Dal punto di vista neo-fenomenologico l'atmosfera è un sentimento che pervade un certo spazio, quindi, non è un sentimento interno (e su questo sarà necessario approfondire) e non si trova ovunque ma è un qualcosa che io provo quando sono in un certo spazio. In questo ambito quando parliamo di atmosfere ci si concentra sullo spazio e sui suoi aspetti affettivi e non sui suoi aspetti cognitivi. In altre parole, ci si concentra più sul *come* anziché su *cosa percepisco*. Quello delle atmosfere è un concetto impalpabile, che non ha confini precisi e misurabili ed in questo senso un'atmosfera può essere tutto o nulla. Può essere un qualcosa che definisce un'esperienza oppure può essere ciò che caratterizza emozionalmente uno spazio o una situazione. Per meglio comprendere la natura ontologica delle atmosfere prendiamo ad esempio la corrente artistica dei *pittorialisti*, che appartengono ad un movimento estetico che ha dominato la fotografia del diciannovesimo secolo, i quali mirano a far emergere le atmosfere con l'uso di forme vaghe e linee di contorno sfocate nelle loro fotografie. Il focus delle loro opere fotografiche, infatti, piuttosto che sugli oggetti fotografati si concentra maggiormente sull'aria stessa che è ritenuta responsabile della sensazione generale trasmessa: le atmosfere, quindi, si riferiscono alla quasi indefinibile aria che permea e avvolge una data situazione.

Una prima sistematizzazione concettuale delle atmosfere risale alla fine degli anni '60 con i lavori dello psichiatra Hubertus Tellenbach (Tellenbach, 1968) e del filosofo Hermann Schmitz (Schmitz, 2011). Per quanto riguarda Tellenbach, le cui riflessioni risalgono al 1968, egli concepisce l'atmosfera come una qualità inafferrabile (elusiva) ma di fondamentale importanza per la costruzione della intersoggettività che si determina attraverso l'olfatto e il gusto. L'atmosfera, secondo lo psichiatra, è determinata da questi due sensi e se l'atmosfera è positiva viene offerta al neonato quella

fiducia necessaria per lo sviluppo sano della sua personalità, inoltre, l'atmosfera diviene per lo psichiatra anche uno strumento diagnostico efficace. Esattamente un anno dopo, nel 1969, fanno il loro ingresso nel dibattito filosofico le idee di Schmitz. Nell'ambito delle atmosfere dovremmo far riferimento, per così dire, ad una versione *hard* ed a una versione *soft*. La versione *hard* è rappresentata appunto dalle teorie di Schmitz che considera i sentimenti come atmosfere e nel far questo ripristina il concetto pre-platonico secondo il quale i sentimenti sono fuori di noi, sono dei demoni diffusi in uno spazio pre-dimensionale. Da un punto di vista neo-fenomenologico il discorso è totalmente ribaltato in quanto i sentimenti sono fuori di noi. Chiaramente nella nostra cultura un tale ribaltamento è contro intuitivo in quanto siamo abituati a considerarci come i possessori dei nostri sentimenti. Infatti scrive Griffero (2022): *“In una visione arcaica del mondo, prima di Platone, i sentimenti più intensi si presentano come atmosfere o potenze esogene di cui l'uomo è totalmente succube. Così Afrodite, Eros, Dioniso ma anche l'ambizione, la tristezza, il silenzio, ecc. sono tutte forze delle quali gli uomini fungono da cassa di risonanza.”*

3. Spazio vissuto e Corpo vissuto

In questa prospettiva, quindi, le atmosfere non sono stati d'animo soggettivi ma potenze che esistono nello spazio. Esternalizzare i sentimenti sembra una cosa assurda in una cultura introiezionistica come la nostra almeno dai tempi di Platone. Dopo Platone la cultura considera i sentimenti come la cosa più privata che ci sia, qualcosa di cui siamo gli unici possessori, qualcosa che si può riassumere quando diciamo, per esempio, *“Tu non puoi sapere quello che sento!”* che sembra la cosa più vera. Ma secondo il filosofo tedesco Schmitz questo non è il modo unico di leggere i sentimenti; infatti, la sua idea è quella di guardare a prima di Platone in cui i sentimenti sono fuori dall'uomo. L'uomo greco li sente come forze esterne che vanno e vengono, catturano gli uomini e li abbandonano a loro piacimento e l'uomo è completamente succube di questi sentimenti. Possiamo ipotizzare quindi che una atmosferologia neo-fenomenologica miri a “declassare” la psiche ma siccome nel progetto teorico di questo articolo non c'è la minima intenzione di declassificare la psiche è utile far riferimento ad una versione *soft* delle atmosfere che risulta un compimento delle posizioni di Schmitz, infatti, una piena

concettualizzazione delle atmosfere si deve, negli anni '90, al pensiero del filosofo Gernot Bohme (Bohme, 1995). Egli concepisce l'atmosfera come un intermediario, un *tra*, in cui le qualità ambientali (oggetto) e le sensazioni corporee umane (soggetto) si incontrano andando a determinare il nostro sentirci bene o male. Per cui per Bohme le emozioni non sono né dentro né fuori di noi ma sono in una *terra di mezzo* in cui una atmosfera non è niente senza una persona che la senta. Nell'ottica *soft* del pensiero di Bohme nessuna situazione è priva totalmente di una carica atmosferica ma siamo anche abituati a descriverle ed a percepirne l'influenza nelle nostre azioni.

Una caratteristica delle atmosfere è che esse sono replicabili in quanto i vari tentativi di riprodurre atmosfere (da coreografi, registi, pittori, profumieri, architetti, designer, ecc.) testimonia il fatto che alle atmosfere si può accedere anche grazie all'esercizio riflessivo (alla capacità di riflettere sulle proprie azioni in modo da impegnarsi in un processo consapevole) ed è proprio questa accessibilità riflessiva alle atmosfere che introduce direttamente all'importanza delle atmosfere nell'incontro clinico che vedremo.

Da quanto detto fino a questo momento emerge, quindi, che l'esperienza affettiva non è né all'interno della persona, né proviene dall'esterno ma si situa in un *tra*. Secondo le prospettive neo-fenomenologiche, però, questo *tra* esisterebbe prima che la relazione si determini per cui, potremmo affermare, che tale prospettiva è da intendere come una esortazione a guardare alla dimensione *pre-dualistica*, indifferenziata dell'esperienza la quale può essere assimilata al *protomentale* di Bion (1962).

4. Le atmosfere e l'incontro clinico

Ciò di cui stiamo parlando è strettamente collegato, poi, ad un altro concetto che è quello di spazio vissuto inteso come concetto fenomenologico entro cui inserire i sentimenti che non è da intendersi come uno spazio fisico ma come uno spazio vissuto per cui, ad esempio, andare dal dentista prima di essere operati e tornare dal dentista dopo l'operazione riuscita sono gli stessi metri ma non sono lo stesso spazio oppure andare in vacanza e tornare dalle vacanze per andare a lavorare non sono lo stesso spazio anche fosse al centimetro lo stesso. In uno spazio vissuto le atmosfere sono un sentimento che pervade lo spazio. Per comprendere meglio cosa intendiamo per atmosfere possiamo

intenderle come *quasi-cose*: “Esse vanno e vengono, ci aggrediscono, si sentono, ci contagiano, provano la nostra esistenza, comunicano affettivamente con noi grazie alla loro vaghezza: sono le *quasi-cose*, e non può sottovalutarle nessuna filosofia che intenda essere fedele all’esperienza quotidiana.” (Griffero, 2013).

Le *quasi-cose* le possiamo accostare all'immagine del vento, ma sarebbe però un errore considerare il vento come una semplice metafora, infatti, quando “*manca l’aria*” o si vuole “*prendere aria*” ci si vuole sottrarre ad una angustia proprio-corporea che è tutt’altro che metaforica. Per cui, a questo punto, proviamo a esemplificare grazie al vento le principali ‘caratteristiche’ delle *quasi-cose*. A differenza delle cose, le *quasi-cose*, non sono enti coesi e dai contorni ben definibili, non possiedono lati o consistenza dimensionale ben definita. Un oggetto pesa e tende a cadere, le pagine di un libro ingialliscono, ecc. Viceversa, per la loro relativa immaterialità, le *quasi-cose* non sono in possesso di vere e proprie tendenze. Una *quasi-cosa* ha la caratteristica di ‘occupare’, a differenza delle cose, spazi privi di superfici e comunque non relativi, cioè non definiti da distanze reciproche, ma spazi vissuti nei quali, come nel caso del vento, sentiamo dei moti ma senza percepirli come un autentico spostamento da un punto all’altro. Nel nostro discorso una importanza capitale è rappresentata, quindi, dal tema della corporeità e di come gli umori si incarnano nel corpo. Per corporeità però non intendiamo il corpo fisico ma facciamo riferimento al corpo vissuto in quanto uno spazio vissuto può essere percepito solamente con un corpo vissuto ossia il corpo per come lo sento che non è quello che si vede, ad esempio, con la radiografia o con l’esame del sangue e che nemmeno il medico, inteso come punto di vista esterno, può percepire. In questa ottica il corpo vissuto si presenta come una struttura soggetta al doppio movimento della *contrazione* e della *espansione*.

Questo corpo vissuto, attraverso questi duplici movimenti, è ciò attraverso cui passano le atmosfere, noi siamo in una comunicazione *proprio-corporea* con il mondo esterno, con la polis. Con qualunque oggetto, persona o situazione, si entra in contatto attraverso una percezione *proprio-corporea* che è ciò che qualcuno può sentire di sé “senza ricorrere ai cinque sensi”.

Per comprendere cosa si intende per “*sentire senza ricorrere ai cinque sensi*” dobbiamo introdurre il concetto di *sinestesia in cui per Bohme*, in riferimento all’ambito sonoro, esistono diversi tipi di *suoni: alti, profondi, lievi, gravi, chiari, scuri e acuti* in cui riferimenti come *alto* e *profondo* appartengono alla dimensione dello spazio e riferimenti come *lieve* e *grave* appartengono all’esperienza dei pesi, mentre riferimenti come *chiaro* e *scuro* alla percezione visiva. Per quanto riguarda l’altro aspetto delle sinestesie egli fa riferimento all’*audition colorè*, cioè dell’audizione cromatica attraverso le quali si hanno delle sensazioni cromatiche che avvengono in una simultaneità percettiva. Questa simultaneità della percezione proprio-corporea viene ricondotta da Griffero al concetto di patico. La paticità (Griffero, 2017a) è definita come una *sostanza magmatica* che aspetta di emergere per essere vissuta: essa è lo strato da cui si generano le emozioni, ossia quella parte dell’esistenza che precede l’esistenza stessa. Tutta la filosofia fenomenologica insiste sul *ritorno alle cose stesse* fondandole sul loro stesso *apparire* nella loro essenza che viene definita *Erlebnis*.

La fenomenologia definisce *Erlebnis* come intenzionalità, il che significa innanzitutto *mettere tra parentesi* l’esteriorità del comportamento osservabile. Stabilire l’*Erlebnis* vuol dire far riferimento sul vissuto dell’uomo fatto di ragione e sentimento, aspetti corporei e aspetti animici, muscoli e ossa, cuore e cervello e a tutto ciò che l’uomo desidera, immagina, subisce, patisce, ecc.

La natura pre-verbale, prelogica ed immediata del patico rende difficoltoso il trattamento di tali tematiche e appare lampante il fatto che dell’esperienza vissuta (*Erlebnis*) non ci è possibile un accesso totale né sul piano del conoscere e né su quello del comunicare. C’è un qualcosa di ignoto che si può soltanto vivere.

L’emersione della dimensione patica ha una grande rilevanza per ogni scienza che ha come obiettivo la conoscenza e la cura dell’essere umano e questa apertura alla dimensione del patico non è da intendere come un abbandono della scienza a favore del sentimento ma rappresenta un dare importanza anche alla dimensione dell’esperienza umana. Tutto ciò che stiamo affrontando, anche in relazione alle atmosfere, fa riferimento a *come* percepiamo e il *come* - a sua volta - fa riferimento a qualcosa di

precognitivo che registra il corpo-proprio prima di essere pensato e verbalizzato che rimanda, come visto in precedenza anche allo *stato proto-mentale* di Bion (1962).

Alla luce di ciò si assiste, negli ultimi tempi, ad una rivalutazione della natura dei fenomeni psichiatrici ed in particolare del ruolo della soggettività e della intersoggettività. Nel prendere in considerazione le atmosfere in ambito clinico è da sottolineare che molti decenni prima le considerazioni di Tellenbach già Karl Jaspers aveva delineato in maniera precisa uno spazio contenente una atmosfera. Scrive Jaspers (Jaspers, 1946): *“I malati sentono che c’è qualcosa di inquietante, sentono che avviene qualcosa. Tutto per essi ha un significato nuovo. L’ambiente è cambiato, non dal punto di vista sensibile grossolano, - le percezioni sul piano sensoriale sono immutate- esiste invece una modificazione fine, che penetra tutto e crea una colorazione incerta, sinistra. Un ambiente familiare precedentemente indifferente o piacevole è ora permeato da una atmosfera indefinibile. C’è qualcosa nell’aria, ma il malato non sa rendersene conto, lo domina una sensazione sgradevole, sinistra.”*

In questa ottica sia il terapeuta che il paziente vivono lo spazio con un significato specifico che è spazialmente diffuso e proprio corporalmente percepito. A questo proposito viene in mente il paradigma situazionale (*L'uomo in situazione* di K. Lewin) in cui la relazione diventa il fondamento della situazione. Detto in altri termini la relazione è un processo che determina il *come* il terapeuta e il paziente partecipano e vivono la situazione. Dal punto di vista della *teoria di campo* (Lewin, 2005), infatti, gli individui coinvolti sono considerati funzioni della situazione che è contraddistinta da fattori innumerevoli e concatenati tra loro. Nella teoria del *campo bi-personale* (Baranger & Baranger, 1962), invece, la relazione è considerata come co-creata dai soggetti coinvolti (terapeuta-paziente). Ma tali paradigmi situazionali non sono gli unici, infatti abbiamo:

- Il *concetto classico* in cui la realtà si basa su forme trascendenti;
- Il *concetto moderno* basato sul “Penso, dunque sono” di Cartesio che vede il passaggio da Dio all’uomo;

- Il concetto postmoderno che sottolinea la co-creazione o co- costruzione di tutte le relazioni.

L'avvicinarsi nel tempo di tali paradigmi risulta utile per comprendere il processo di cambiamento in psicoterapia, infatti nel paradigma classico, anche se la psicoterapia non esisteva, i processi di cambiamento erano inseriti in contesti spirituali. Nel paradigma moderno, invece, il cambiamento è determinato da un esperto capace di guarire le disfunzioni dei pazienti. Nel paradigma postmoderno, attualmente prevalente, il cambiamento viene concepito come co-creato dal terapeuta e dal paziente.

Attraverso il concetto di atmosfera, invece, si tenta di cogliere l'epifania di un nuovo paradigma in cui il cambiamento può avvenire in un modo inaspettato, non previsto che si basa esclusivamente sull'esperienza di un corpo vissuto, incarnato, inserito nel flusso di una situazione: *“L'enfasi crescente, portata avanti dalla ricerca, sul ruolo della relazione nel processo di cambiamento può aiutarci a comprendere come stare con il paziente in modo efficace [...]. Credo che il modo in cui stiamo con i nostri pazienti sia più importante di quello che facciamo. Abbandonarsi nel modo appropriato in ogni situazione specifica con ogni singolo paziente mi sembra essere uno degli elementi cruciali per il cambiamento in psicoterapia.”* (Jaspers, 1946).

Secondo questa prospettiva il terapeuta dovrebbe smettere di tentare di aiutare la persona sofferente ma riuscire a riconoscere e trattenere le reazioni più istintive e riuscire a stare nella situazione terapeutica senza aspettative riuscendo ad *ascoltare* la musica del proprio corpo vissuto in una dimensione che probabilmente Freud descriverebbe come *“ascolto liberamente fluttuante”*.

Tali fenomeni sono ineffabili, inarticolati, aleatori e non vengono presi in considerazione all'interno del colloquio clinico tanto che i clinici sono costretti a:

- Descrivere una gamma di fenomeni elencati nei manuali;
- Approcciarsi entro una causalità lineare causa-effetto.

Tali punti sono entrambi il prodotto di definizioni funzionali e di un bisogno di sistematizzare la psichiatria e la clinica ma -per quanto tali esigenze abbiano la loro utilità- una attenzione quasi totale a tale approccio secondo molti ha ostacolato lo sviluppo di un approccio attento ai fenomeni intersoggettivi che qui vengono considerati come parte costitutiva dell'incontro clinico. Nell'incontro clinico valutare ed esaminare le atmosfere richiede che vengano messe in discussione due premesse scientifiche:

- 1) che una osservazione asettica, neutrale e statica dei fenomeni permetta il loro pieno rivelarsi;
- 2) che il pensiero dualistico che contraddistingue le nostre menti scientifiche possa soddisfare l'esplorazione di questi fenomeni.

In virtù di ciò possiamo considerare l'esperienza delle atmosfere come una sospensione dei due pregiudizi di cui sopra. Ma qual è lo status ontologico delle atmosfere presenti in un setting?

Ben Kimura (Kimura, 2000), per spiegarlo, fa riferimento al concetto fenomenologico di "*Tra*" attraverso il quale possiamo considerare le atmosfere come un "*Tra*" reso possibile dalla co-presenza di soggetto e oggetto sottolineando come questo "*tra*" non sia da considerare come un terzo elemento che viene frapposto alla stregua di una membrana tra due margini ma le atmosfere devono essere considerate come fenomeni fragili, la cui esistenza *transpersonale* dipende dalla partecipazione dei soggetti che le percepiscono e la cui oggettività di tali atmosfere dipende dalla possibilità di sentire dei partecipanti: sono fenomeni intermedi. In quanto fenomeni intermedi, le atmosfere non sono riconducibili a nessuno dei singoli partecipanti: la percezione delle atmosfere poggia sul riconoscimento di un'autonomia anti-dualistica di questo "*tra*". Le atmosfere, come abbiamo visto, appartengono ad una dimensione pre-riflessiva dell'esperienza, esse abitano il patico della percezione dove la distinzione tra oggetto e soggetto è confusa e in cui nessuna esperienza è mono sensoriale. Infatti, una modalità sensoriale automaticamente stimola altre modalità sensoriali in un continuum sinestetico (=perceptisco assieme). Percepire un'atmosfera, quindi, implica il coinvolgimento in una situazione ossia la consapevolezza globale di essere in una situazione. Le situazioni implicano un significato, il quale è percepito atmosfericamente che precede qualunque

attribuzione cognitiva. Per cui per fare esperienza di una atmosfera bisogna essere predisposti a recepirla. Ma cosa vuol dire *essere predisposti a recepirla*? Cominciamo col dire che la percezione dell'atmosfera è una esperienza estetica, cioè l'atmosfera è percepita attraverso i sensi. Nel colloquio psichiatrico (e in quello clinico in generale) le proprietà estetiche di un oggetto possono apparire solo se si consente il distacco dell'oggetto dalla propria intenzione (il clinico non si deve avvicinare al paziente con predeterminate intenzioni o pensieri o teorie). Inoltre, le proprietà estetiche si presentano solo quando l'oggetto è privato di un significato ordinario (che potrebbe essere rappresentato, ad esempio, da categorie sintomatologiche da manuale). Nell'incontro clinico, poi, l'espressività corporea del paziente, come ad esempio una postura specifica, è sperimentata nello spazio il quale è vissuto come atmosfera (e non come uno spazio euclideo). Per esempio il paziente depresso può affermare: “*c'è solo il vuoto intorno a me*” ma dal clinico tale vuoto non è percepito come un'assenza ma come un vuoto che è presente in maniera *quasi-concreta* in quanto le atmosfere sono qualità dello spazio vissuto che risuonano nel corpo. Tale sentire, il risuonare di tali qualità dello spazio vissuto è definito “*comprensione fragile*” (Griffero, 2017b).

Abbiamo descritto e riconosciuto le atmosfere come fenomeni percepiti in maniera diretta ed immediata che precede ogni comprensione cognitiva e che guida la nostra *comprensione intuitiva*. Nel contesto del colloquio clinico le atmosfere sono quei fenomeni entro il quale il colloquio e il processo diagnostico acquistano senso. Abbiamo visto come la percezione delle atmosfere appartiene all'ambito pre-riflessivo dell'esperienza che si evolve e si apre all'esercizio riflessivo come testimonia il vasto lessico utilizzato nel tentativo di descrivere tali atmosfere. La tesi finale è che tale percezione renda possibile l'incontro clinico dove il clinico è coinvolto in quanto partecipante attivo, e non osservatore esterno e distaccato, nella costruzione di senso della relazione che abbiamo definito *comprensione fragile*. Si auspica, quindi, che la formazione degli psichiatri, psicologi e psicoanalisti possa avere risonanza in ambito diagnostico e terapeutico.

Come utilizzare questi “materiali” nella relazione con i pazienti? Per rispondere a queste domande è possibile innestare il contributo clinico della gruppoanalisi dell'esser-ci. Con

il termine *gruppendaseinanalyse* si designa un particolare dispositivo gruppale che attinge alle intuizioni di Foulkes ma che si fonda su tre pilastri principali di matrice fenomenologica: *Erlebnis*, *Dasein* e *pathos*. Per *Erlebnis*, tradotto in italiano come *esperienza vissuta*, si intende, lo abbiamo visto precedentemente, l'insieme dei contenuti della coscienza colti in modo vivo, dinamico, nel fluire della coscienza stessa per cui non esiste una singola *Erlebnis* ma un flusso entro il quale vengono distinti sentimenti, desideri, conoscenze, ecc. Per quanto riguarda il concetto Heideggeriano di *Dasein* (Heidegger, 1926), tradotto in italiano come *Esser-ci*, esso meriterebbe un discorso a parte ma qui ci limitiamo a dire che esso si riferisce all'esperienza che fanno gli uomini dell'*Essere*, cioè esso indica l'esistenza di Esseri che sono coscienti di temi quali l'essere della persona, l'essere mortale, l'essere nel mondo, ecc. Invece il *pathos* rappresenta il vero nucleo di interesse della gruppoanalisi dell'esser-ci che è un dispositivo decisamente fenomenologico attraverso: *“Sentire dove sono emotivamente situato mi permette di sapere da dove parto, e dove sono diretto, o meglio verso dove sono orientato. Non è, certamente, cosa da poco riuscire a stabilire un contatto con le proprie emozioni. Di fatto l'obiettivo è quello di chiarificare la situazione emotiva nella quale si è immersi, il proprio tono affettivo, l'umore che nel qui e ora ci dispone, per sentirsi vivi, pulsanti. Sono esistenze mancate, distorte, devastate, desolate dal vuoto di senso, di progetto, di affetto, quelle che prendono parte al gruppo Dasein-analitico, purtroppo, e non può sorprenderci se nel giro iniziale di questa esperienza l'atmosfera si condensa e diventa pesante, grigia, scura, a volte oscura, insostenibile. Per questo la maggior parte dei pazienti è ghiacciato emotivamente, perché se non è riuscito a sfuggire alla sofferenza, allora, sfugge a sé stesso, al sé stesso che soffre, e dunque la glaciazione emotiva.”* (Vetrugno et.al., 2014).

Per cui quello che si tenta attraverso la gruppoanalisi dell'esser-ci consiste nel tentare di far risalire la temperatura emotiva delle persone che ve ne prendono parte in quanto se il gruppo è pervaso dal dolore, dalla paura, dalla rabbia, o dall'angoscia ma si riesce, all'interno di esso, a restituire un po' di pace e di serenità, di comunione e di senso di realtà è perché si tenta di accedere alla paticità di tali vissuti in quanto sentirsi, attraverso il gruppo, aiuta a riconoscersi. In altre parole, nella gruppoanalisi dell'esser-ci si tenta di provare sé stessi e di rintracciare parti di sé che si credevano perdute per sempre.

Le esperienze patiche sono esperienze corporee e sensoriali ed è attraverso questa corporeità che l'esperienza vissuta può essere intuita e vista il che può condurre ad una modificazione di stato di coscienza. In questa dimensione corporea appare chiaro come il corpo diviene il più importante luogo di espressione e di relazione in cui, in ogni momento, esso rivela, prima di qualsiasi concettualizzazione, la propria intenzionalità. Spesso è l'altro a rivelare il proprio corpo. Nel gruppo sono l'atmosfera, l'intersoggettività e l'intercorporeità, quindi l'aspetto interpersonale allargato, a fare la differenza. In definitiva l'obiettivo della gruppoanalisi dell'esser-ci, come della fenomenologia esistenziale, è quello di dare forma all' *Erlebnis*, cioè di dare forma, colore, odore all'esperienza vissuta. In altre parole è quello di far sì che la rabbia, l'angoscia, la paura, la disperazione possa essere mitigata e contenuta nel clima *patico* del gruppo, di sperimentare sé stessi in rapporto all'altro in quanto, di fatto, tutta la psicopatologia può essere interpretata alla luce della relazione con l'altro.

5. Conclusioni

L'analisi neo-fenomenologica dell'esperienza atmosferica dovrebbe essere più approfondita e meglio compresa anche in relazione alla Polisanalisi. Inoltre, ciò che andrebbe adeguatamente approfondito è il rapporto tra la dimensione immersiva delle atmosfere e i dispositivi di cura, tra cui rientra a pieno titolo il dispositivo gruppoanalitico. Comprendere approfonditamente la realtà presuppone un dialogo tra diverse discipline. Non solo filosofia, quindi, ma anche neuroscienze, psicologia, psicoanalisi, fisica, musica, ecc. Una epistemologia della complessità (che purtroppo non sempre si traduce in una cultura della complessità) appare sempre come la chiave di lettura più adeguata a comprendere la polis. Il riferimento a diverse discipline, è bene sottolinearlo, non è solo guidato da personale interesse culturale e conoscitivo ma è determinato fondamentalmente dalla consapevolezza, ormai radicata, che per poter curare un essere umano è necessario andare a toccare tutte le dimensioni esistenziali che lo contraddistinguono: relazioni, passioni, affetti, desideri, paure, contesto familiare, lavorativo, sociale, economico, storico, politico, ecc. Per riassumere: è necessario un approccio PolisAnalitico.

Un tale approccio, lungi dall'aderire pedissequamente a protocolli e burocrazie di vario livello, presuppone il recupero della creatività diagnostica e terapeutica da parte del medico. All'interno di un setting il materiale che viene trattato non appare quasi mai lineare e intellegibile chiaramente ma esso è "nascosto" in posture, atteggiamenti, non detti, umori, climi, suoni, ecc. che determinano atmosfere. Detto in altri termini la dimensione entro la quale si "naviga" è quella del transpersonale in cui la realtà è sempre più della somma dei singoli elementi ed in cui gli individui sono immersi. In questo orizzonte la dimensione artistica a cui si fa riferimento diventa strumento principale per "ascoltare" la relazione in cui quello che si ascolta è un avvicinarsi continuo di ritmi, tonalità, silenzi, riprese proprio come in una partitura musicale che il conduttore del gruppo deve saper ascoltare non solo con le orecchie ma soprattutto con il corpo sottolineando che a tale ascolto sono chiamati anche tutti i partecipanti di un gruppo. Un tale tipo di ascolto fa sì che il corpo-vissuto diventa il teatro principale in cui "accadono fatti" dove concetti quali "mondo interno" e "mondo esterno", "dentro" e "fuori" si fanno, come insegna anche la fisica quantistica, più sfumati al punto che quello che si determina è un "tra" inteso come un campo in cui interagiscono forze. Ovviamente la dimensione artistica, necessaria per un tale tipo di ascolto, deve sempre presupporre una conoscenza scientifica approfondita in quanto una scienza senza arte condurrebbe ad ideologie scientiste mentre un'arte senza scienza condurrebbe alla sciatteria. In conclusione ritengo che tutti gli aspetti che ho indagato in questo articolo siano necessari per trasformare, all'interno di un setting o di una polis, un appuntamento in un incontro.

Bibliografia

- Anzieu, D. (1985). *L'Io-pelle*, Tr. It. Borla, Roma, 1987.
- Baranger W., Baranger M. (1962). *La situazione analitica come campo bi personale*, Tr. IT. Raffaello Cortina Editore, Milano 1990.
- Bion, W.R., (1962). *Apprendere dall'esperienza*, Armando, Roma, 1972
- Bohme, G. (1995) *Atmosfere, estasi, messe in scena. L'estetica come teoria generale della percezione*, Christian Marinotti Edizioni, Milano.
- Freud, S. (1912) *Consigli per il medico nel trattamento psicanalitico*, OSF, VI, 1976.
- Freud, S. (1914). *Il Mosé di Michelangelo*, OSF, VII, 1977.
- Freud, S. (1930). *Il disagio della civiltà*, OSF, X, 1978.

- Grassi, L. (2022). *L'inconscio sonoro*, Franco Angeli, Milano.
- Griffero, T. (2013). *Quasi-cose. La realtà dei sentimenti*, Mondadori, Milano.
- Griffero, T. (2017a). *Il pensiero dei sensi. Atmosfere ed estetica patica*, Guerini editore, Milano.
- Griffero, T. (2017b). *Atmosferologia. Estetica degli spazi emozionali*, Mimesis, Milano-Udine.
- Griffero, T. (2022). *Atmosferizzazioni. Idee (incompetenti) per una psicopatologia neofenomenologica*, in Francesetti G., Griffero T. (Eds), "Psicopatologia e atmosfere", Giovanni Fioriti editore, Roma, 2022.
- Heidegger, M. (1926), *Essere e tempo*. Tr. It. Longanesi, Milano, 2005.
- Jaspers, K., (1946). *Psicopatologia generale*, Tr. It. Il pensiero scientifico, Roma, 1964.
- Kimura, B. (2000). *Tra. Per una fenomenologia dell'incontro*, Tr.It. Il pozzo di Giacobbe, Trapani.
- Lewin K. (2005). *La teoria, la ricerca, l'intervento*, Tr. It. Il Mulino, Bologna, 2005.
- Pergola, F. (2019). *PolisAnalisi*, Franco Angeli editore, Milano.
- Schmitz, H. (2011). *Nuova fenomenologia. Un'introduzione*, Christian Marinotti Edizioni, Milano.
- Spaltro, E. (2007). *Il clima lavorativo. Manuale di meteorologia lavorativa*, Franco Angeli, Milano.
- Tellenbach, H. (1968). *L'aroma del mondo. Gusto, olfatto e atmosfere*, Tr. It. Marinotti Edizioni, Milano, 2013.
- Vetrugno, L., Di Petta, G., Ambrosini, A., Stanghellini, G. (2014). Fenomenologia del patico e Gruppoanalisi dell'esserci, *Comprendre*, 24, 252

Tracce invisibili di un trauma collettivo

Guglielmo Pezzillo*

Riassunto:

Questo articolo esplora la dimensione collettiva e transgenerazionale del trauma, ampliando l'orizzonte oltre il vissuto individuale per indagare le tracce invisibili che eventi traumatici lasciano nelle generazioni successive. Attraverso un'analisi dei lavori di Abraham e Torok, Schützenberger e Atlas, l'articolo esamina i meccanismi di trasmissione inconscia del trauma, come i non detti, l'eredità emotiva, le dinamiche familiari e sociali, che trasformano il trauma in memoria biologica, psichica, condivisa e narrativa. L'articolo pone particolare attenzione sulla trasmissione del trauma in contesti familiari e collettivi, evidenziando l'impatto dei grandi eventi storici sulla memoria culturale e identitaria. Infine, vengono approfondite le implicazioni etiche e cliniche, suggerendo la necessità di un approccio multidisciplinare per trasformare le ferite del passato in opportunità di integrazione e significato per le generazioni future.

Parole chiave: Trauma transgenerazionale, memoria collettiva, eredità emotiva, guerre, rimozione.

*Psicologo Clinico, specializzando dell'Istituto di Specializzazione in Psicoterapia Analitica Individuale e di Gruppo (SPAIG)

Invisible Traces of Collective Trauma

Guglielmo Pezzillo*

Abstract:

This article explores the collective and transgenerational dimension of trauma, expanding the focus beyond the individual experience to investigate the invisible traces that traumatic events leave on subsequent generations. Through an analysis of the works of Abraham and Torok, Schützenberger, and Atlas, the article examines the mechanisms of the unconscious transmission of trauma, such as unspoken secrets, emotional inheritance, and family and social dynamics, which transform trauma into a biological, psychological, shared, and narrative memory. The article pays particular attention to the transmission of trauma in family and collective contexts, highlighting the impact of major historical events on cultural and identity memory. Finally, it delves into the ethical and clinical implications, suggesting the need for a multidisciplinary approach to transform the wounds of the past into opportunities for integration and meaning for future generations.

Keywords: Transgenerational trauma, collective memory, emotional inheritance, wars, repression.

* Clinical Psychologist, Psychotherapist in Training at the Institute of Specialization in Individual and Group Analytic Psychotherapy (SPAIG).

1. Quando il trauma smise di essere una "Proprietà privata"

Per molto tempo, la psicoanalisi ha considerato il trauma come un'esperienza strettamente personale, una ferita invisibile radicata nell'individuo o, al massimo, nel suo nucleo familiare più immediato. Sigmund Freud, nei suoi studi pionieristici, sviluppò il concetto di trauma come il risultato di esperienze psichiche che la mente non riusciva a integrare pienamente, portandole a essere rimosse dall'accesso cosciente. Queste memorie traumatiche, isolate e non elaborate, rimanevano cristallizzate nel tempo, esercitando la loro influenza sul presente attraverso sintomi nevrotici, sogni o comportamenti inconsci. Freud inizialmente associò il trauma a eventi reali, come esperienze di abuso (Freud, 1895), ma successivamente enfatizzò il ruolo delle fantasie inconscie e della rielaborazione psichica soggettiva (Freud, 1905; Freud, 1915). In una fase susseguente, ampliò la sua prospettiva aprendo alla possibilità di esplorare il trauma in contesti condivisi e relazionali, con una crescente attenzione ai processi psichici collettivi (Freud, 1913; Freud, 1921). Tuttavia, pur riconoscendo queste dimensioni, non sviluppò mai in modo approfondito la dimensione collettiva del trauma, che sarebbe stata oggetto di studio più dettagliato da parte di teorici successivi. Dunque, in questa prospettiva iniziale, il trauma era concepito principalmente come un fenomeno individuale, radicato nella storia personale e vissuto come una "proprietà privata" della psiche.

Tuttavia, questa concezione iniziò a mutare profondamente nel corso del Novecento. Quegli anni, infatti, furono caratterizzati da eventi storici di portata globale, come le due guerre mondiali, l'olocausto e altre forme di violenza sistemica. Tali avvenimenti mostrarono chiaramente che il trauma non poteva essere confinato univocamente all'interno dell'esperienza soggettiva, o nei perimetri adiacenti ad essa, ma era piuttosto inserito all'interno di una cornice storica, sociale e culturale, che travalicava ampiamente i limiti immaginati fino ad allora. Infatti, i sopravvissuti a questi eventi catastrofici non erano solo i testimoni di un dolore indicibile, ma anche portatori di un'eredità emotiva che, come un'eco, continuava a risuonare nelle vite dei loro discendenti (Atlas, 2022). In tale contesto, il concetto di trasmissione transgenerazionale del trauma, ampiamente esplorato in studi contemporanei, ha messo in luce come il dolore vissuto dai

sopravvissuti non si esaurisca con loro, ma influenzi profondamente la psiche e le dinamiche familiari dei loro discendenti, attraverso narrazioni, silenzi e persino modificazioni epigenetiche.

Fu questo il momento che rivoluzionò il perimetro spaziale e temporale annesso al trauma. La profonda metamorfosi sociale ed economica dell'Occidente plasmò l'approccio al trauma, che smise di essere una ferita privata e si rivelò come una dinamica relazionale, transgenerazionale e collettiva. Lo spazio del trauma non era più confinato nella casa della mente: si estendeva ora dapprima ai vicini, passando per il condominio e poi ancora all'intero quartiere, fino a includere persino città e nazioni. Un'evoluzione analoga si osservò anche nella dimensione temporale del trauma, che subì una trasformazione radicale: il passato prossimo si trasformò in trapassato, ampliando lo sguardo oltre i confini dei legami con i parenti prossimi per includere le impronte psichiche lasciate dalle generazioni più remote.

Questi sconvolgimenti della Polis interna ed esterna della mente hanno portato ad un ultimo decennio significativamente proficuo, infatti, in questo arco temporale la psicoanalisi contemporanea e la ricerca empirica hanno ampliato notevolmente la lettura sull'epigenetica e sul trauma ereditato, esaminando le modalità di trasmissione del trauma da una generazione all'altra, focalizzandosi su come esso si mantenga nella mente e nel corpo anche se non direttamente esperito nella vita della persona. In conseguenza a tali evidenze, studiando la sua trasmissione transgenerazionale, i clinici indagano in che modo il trauma dei nostri antenati sia trasmesso come eredità emotiva, lasciando una traccia nella nostra mente così come in quella delle generazioni successive (Atlas, 2022).

La scoperta della trasmissione del trauma ha aperto un campo di studio che esplora come la sofferenza possa diventare memoria biologica, psichica e narrativa, influenzando non solo chi l'ha vissuta, ma anche coloro che ne portano il peso senza conoscerne le origini. Questo fenomeno non riguarda solo la comprensione del passato, ma introduce una nuova responsabilità clinica e sociale: riconoscere, narrare e trasformare ciò che viene trasmesso silenziosamente, affinché le generazioni future non rimangano prigionieri di ferite mai elaborate. Questa trasformazione non si è limitata ad ampliare l'orizzonte teorico, ma ha anche evidenziato una verità fondamentale: il trauma non appartiene mai completamente

a chi lo vive. È un'eredità che attraversa i confini dell'individuo, si radica nelle relazioni e viaggia nel tempo, trovando nuove forme di espressione e di sopravvivenza. Ciò che resta irrisolto in una generazione non scompare, ma si trasmette, come una traccia invisibile, ai discendenti.

2. Le colonne d'Ercole del Trauma: il Transgenerazionale tra nazioni e generazioni

In ambito psicoanalitico, il concetto di trauma transgenerazionale esprime la trasmissione di vissuti traumatici non elaborati attraverso le generazioni, un processo che avviene a livello inconscio e che può influenzare profondamente la struttura psichica e il comportamento dei discendenti. Tale processo mette in evidenza come le esperienze traumatiche, rimaste prive di simbolizzazione e quindi non integrate nella dimensione psichica del soggetto che le ha vissute, possano continuare a esercitare i loro effetti oltre il tempo e lo spazio del trauma originario. Queste tracce si manifestano nei discendenti sotto forma di sintomi, dinamiche relazionali disfunzionali e pattern comportamentali che spesso appaiono privi di una causa apparente, ma che rivelano un legame profondo con il non detto e il non elaborato della storia familiare.

Questo pensiero, emerso attraverso una progressiva elaborazione teorica all'interno della psicoanalisi, sottolinea l'importanza di considerare non solo il vissuto individuale, ma anche il radicamento della sofferenza psichica in una dimensione relazionale e genealogica. D'altronde, come sottolineato da Bösztörményi-Nagy, non dobbiamo dimenticare che i bisogni dell'individuo comprendono la condensazione dei conti relazionali non saldati dalla propria famiglia d'origine, oltre che alla riattivazione dei processi psichici dell'infanzia. Il trauma transgenerazionale, dunque, non è un semplice passaggio di contenuti psichici tra generazioni, ma il risultato di una trasmissione inconscia in cui il trauma non simbolizzato si iscrive come un'eredità psichica non riconosciuta, che attende di essere portata alla luce e trasformata.

La trasmissione transgenerazionale si manifesta attraverso una complessa rete di meccanismi psichici che operano nell'inconscio familiare, mantenendo una continuità che trascende la consapevolezza dei singoli membri. Questo processo vincola l'individuo a un filo invisibile, una "contabilità familiare implicita" (Schützenberger, 1998), che può

ostacolare il percorso di individuazione personale. Tale dinamica diviene particolarmente rilevante se si considera l'individuo come un'entità bio-psico-sociale, in cui le reazioni sono influenzate non solo dalla propria psicologia, ma anche dalle regole implicite del sistema familiare. In questo contesto, le dinamiche psichiche di un membro si intrecciano con quelle degli altri, generando un circuito continuo e inestricabile, dove i confini tra un individuo e l'altro risultano sfumati. Questa interconnessione richiama il nastro di Möbius: una superficie unica e continua che si dispiega senza interruzioni, annullando la distinzione tra interno ed esterno. Allo stesso modo, dentro la famiglia, l'influenza reciproca non ha un punto di inizio o di fine evidente. Le regole del sistema familiare, spesso non verbalizzate, diventano così implicite, assunte come dati di fatto. I membri della famiglia le interiorizzano inconsapevolmente, senza che siano esplicitate o spiegate, perpetuando un equilibrio invisibile che condiziona profondamente le loro scelte e comportamenti.

In ambito psicoanalitico, Nicolas Abraham e Maria Torok hanno offerto un contributo fondamentale introducendo i concetti di cripta e fantasma, metafore che descrivono la persistenza di contenuti psichici non simbolizzati, attivi e operanti attraverso le generazioni (Abraham & Torok, 1978). La cripta rappresenta uno spazio psichico interno in cui si depositano segreti familiari, traumi non detti o esperienze che non hanno trovato un'elaborazione simbolica. Questo "seppellimento psichico" protegge la coscienza del soggetto dal contatto diretto con il trauma, ma ne garantisce la persistenza come nucleo isolato e non integrato. La cripta, infatti, genera il fantasma, che rappresenta la riemersione di questi contenuti rimossi attraverso sintomi, fantasie o comportamenti apparentemente scollegati dalla realtà psichica del soggetto (Abraham & Torok, 1978). I fantasmi psichici operano come presenze invisibili ma profondamente influenti, plasmando la vita psichica dei discendenti e portando con sé il peso di un'eredità emotiva non riconosciuta. Essi si manifestano spesso attraverso ripetizioni sintomatiche, come ansie immotivate, sogni ricorrenti, o scelte di vita che sembrano rispondere a una logica estranea al soggetto, riflettendo il ritorno dell'irrisolto familiare sotto forma di tracce inconscie (Abraham & Torok, 1978).

Un altro elemento centrale nella trasmissione transgenerazionale è il silenzio, che agisce come un regista invisibile e, al contempo, come attore protagonista nello stesso dramma familiare. Esso diventa il veicolo privilegiato attraverso cui si trasmettono, in modo inconsapevole, traumi familiari non elaborati, mantenendo vivi legami e conflitti che rimangono al di fuori della consapevolezza. Diversamente da una narrazione esplicita, il silenzio si manifesta come una lacuna narrativa, interrompendo il processo di simbolizzazione e creando una frattura nella memoria collettiva familiare. Questo vuoto psichico, prodotto dall'incapacità o dall'impossibilità di affrontare il trauma, diventa un'eredità invisibile che i discendenti si trovano inconsciamente a dover colmare. "E come se tale fantasma uscisse dalla tomba malchiusa di un antenato [...] dopo un avvenimento vissuto malamente dalla famiglia: qualcosa di vergognoso, equivoco, di non buono per la mentalità dell'epoca [...] Si tratta di dimenticare qualcosa o qualcuno che è stato disgraziato o ha portato disgrazia alla famiglia. La quale se ne vergognava e dunque non ne parlava. Un membro della famiglia però sembra aver conservato questo non detto [...] nel suo cuore e nel suo corpo, come in una cripta da cui, di tanto in tanto, dopo una o due generazioni, questo fantasma esce e agisce"

Anne Ancelin Schützenberger, ha descritto come i traumi irrisolti si trasmettano attraverso le generazioni sotto forma di una ripetizione inconsapevole, manifestandosi in sintomi, comportamenti o eventi traumatici che si ripropongono lungo la genealogia familiare. In particolare, la Schützenberger sottolinea il ruolo di coincidenze temporali – come anniversari o ricorrenze significative – che agiscono come punti di riattivazione della memoria traumatica, generando un senso di continuità intergenerazionale. Questa ripetizione inconscia evidenzia l'esistenza di una memoria familiare non simbolizzata, che si perpetua attraverso modalità non lineari e difficili da decodificare. In assenza di un'elaborazione simbolica, il trauma si mantiene come una presenza latente e operante, non narrata ma profondamente influente, manifestandosi non solo attraverso il comportamento, ma anche tramite una tensione emotiva e psichica che permea la vita dei discendenti. Sintomi come angosce immotivate, sogni ricorrenti o scelte esistenziali contraddittorie possono allora essere segnali di una presenza latente che continua a influenzare profondamente la realtà psichica del soggetto, pur rimanendo estranea alla sua consapevolezza.

La memoria inconscia familiare, dunque, si trasmette non tanto attraverso ciò che viene narrato, ma piuttosto attraverso ciò che rimane taciuto. Il silenzio, con la sua capacità di lasciare vuoti nella narrazione familiare, si configura come un potente veicolo di trasmissione transgenerazionale, capace di legare passato e presente. Questo processo non solo lascia un'impronta profonda nelle dinamiche generazionali, ma testimonia la persistenza del trauma come una traccia non simbolizzata, mantenendo vivo il suo potere perturbante in uno stato di irrisoluzione psichica.

Se il trauma non viene elaborato, il silenzio che lo avvolge assegna implicitamente ai discendenti il compito di integrarlo, spesso in maniera inconsapevole. Questo compito non si esprime solo attraverso il linguaggio o la psiche, ma si estende al corpo, che diventa un luogo privilegiato di iscrizione del trauma. Il corpo non simbolizzato diviene così il depositario muto delle esperienze traumatiche, trovando espressione in tensioni somatiche, sintomi o comportamenti che sfuggono alla narrazione consapevole.

Didier Anzieu, nel suo saggio "L'Io-pelle" (Anzieu, 1985), concepisce il corpo come un confine simbolico tra interno ed esterno, sottolineando il suo ruolo di deposito per esperienze traumatiche non simbolizzate. Il corpo diventa così uno spazio privilegiato in cui si manifesta ciò che non è stato possibile elaborare altrove, trasformandosi in un testimone silente del trauma familiare. Portatore di un'eredità emotiva, il corpo parla attraverso sintomi che attestano la persistenza del trauma: tensioni muscolari, malattie psicosomatiche o posture ricorrenti non sono semplici somatizzazioni, ma autentici "messaggi corporei" che danno forma a ciò che è rimasto privo di parola. In questa prospettiva, il corpo agisce come veicolo emotivo che rende visibili le tracce invisibili del trauma, quelle che la mente ha relegato nelle profondità dell'inconscio. Questo complesso intreccio tra psiche e soma rappresenta una sfida cruciale per il lavoro analitico, chiamato non solo a dare voce al non detto, ma anche a riconoscere e interpretare il linguaggio corporeo del trauma. Trasformare i segni somatici in narrazioni simboliche diventa così fondamentale per restituire senso e significato all'esperienza traumatica, permettendo al soggetto di integrare ciò che era rimasto frammentato.

Da tali evidenze si evince un'asserzione fondamentale: la sofferenza non simbolizzata si estende ben oltre i confini del soggetto, permeando le dinamiche familiari e iscrivendosi

nella psiche e nel corpo dei discendenti. Tuttavia, le modalità attraverso cui il trauma persiste e si trasmette non sono limitate alla genealogia individuale: esse si intrecciano con le narrazioni storiche e con la dimensione collettiva della memoria. Se, infatti, il trauma familiare trova nel silenzio e nel corpo il proprio luogo di perpetuazione, i traumi collettivi – come quelli legati alle guerre, alle persecuzioni, alle pandemie e alle migrazioni – si inscrivono in una cornice più ampia, in cui i soggetti si trovano a condividere un’eredità di sofferenza che va oltre ben i confini del privato. La trasmissione transgenerazionale si configura, dunque, non solo come un processo interno alla famiglia, ma come un ponte tra il personale e il collettivo, il presente e il passato, il privato e il pubblico, l’individuo e il mondo. Questa prospettiva apre alla necessità di considerare il trauma come un fenomeno stratificato, in cui la sofferenza individuale si intreccia con il dolore collettivo, creando una rete di significati e influenze che attraversano generazioni, culture e nazioni.

3. Dal privato al pubblico: Il Trauma come patrimonio collettivo

La trasmissione transgenerazionale del trauma evidenzia come le esperienze traumatiche possano attraversare le generazioni, influenzando non solo gli individui direttamente coinvolti, ma anche intere comunità, nazioni e culture. Questo tipo di trauma si radica non solo nella psiche degli individui, ma anche nelle strutture culturali, sociali e simboliche che formano l'identità collettiva. Esperienze traumatiche condivise, come guerre, genocidi, carestie e migrazioni forzate, si fissano nella memoria collettiva, influenzando le narrazioni storiche e il modo in cui le generazioni successive interpretano il loro presente.

Il trauma collettivo è un evento che travolge un gruppo di persone, alterandone radicalmente il senso di appartenenza, sicurezza e identità. Jeffrey C. Alexander, nel suo lavoro "Cultural Trauma and Collective Identity" (Alexander, 2004), definisce il trauma culturale come un processo in cui una comunità si percepisce vittima di un evento devastante che modifica profondamente il tessuto sociale e i valori condivisi. A differenza del trauma individuale, il trauma collettivo coinvolge non solo la sfera emotiva e psichica, ma anche quella sociale e culturale, creando una frattura nel senso di continuità della storia condivisa. Questa frattura genera narrazioni spezzate, vuoti nella memoria e miti

che si trasmettono attraverso le generazioni, influenzando i valori, i comportamenti e le aspettative di intere comunità.

Un esempio emblematico è rappresentato dall'Olocausto, un trauma collettivo che non solo ha segnato le vite di chi l'ha vissuto in prima persona, ma ha anche lasciato una traccia indelebile nelle generazioni successive. La memoria dell'Olocausto è stata trasmessa attraverso narrazioni, rituali commemorativi, letteratura e cinema, ma anche tramite silenzi e non detti, che hanno influenzato profondamente l'identità e la psiche dei discendenti. Come sottolinea Dori Laub nel suo lavoro con Shoshana Felman "Testimony: Crises of Witnessing in Literature, Psychoanalysis, and History" (Laub & Felman, 1992), i sopravvissuti all'Olocausto si sono spesso trovati nell'impossibilità di narrare il proprio vissuto, lasciando ai figli il compito di dare voce a ciò che era rimasto indicibile. In questo contesto, Marianne Hirsch (2012) introdusse il concetto di "postmemoria" per descrivere come la generazione successiva interiorizzi le esperienze traumatiche dei genitori attraverso racconti, fotografie e oggetti, creando una memoria profondamente personale di eventi non esperiti direttamente. Nel seguente modo, il trauma diventa una presenza silenziosa, una sorta di fantasma collettivo che continua a influenzare la vita delle generazioni successive.

La trasmissione del trauma collettivo avviene attraverso molteplici canali: il racconto diretto dei sopravvissuti, la trasmissione emotiva non verbale, le lacune narrative, le celebrazioni pubbliche e persino le istituzioni educative. Maurice Halbwachs, uno dei primi a concettualizzare la memoria collettiva nel suo "La Mémoire Collective" (Halbwachs, 1950), la descrive come il prodotto delle interazioni sociali e delle narrazioni condivise, piuttosto che come una semplice somma delle memorie individuali. Questa memoria collettiva non è mai neutrale: è plasmata da scelte politiche, culturali e sociali che determinano quali eventi debbano essere ricordati e quali dimenticati. Ciò assume una connotazione densamente pragmatica se si considera i recenti avvenimenti pandemici e post-pandemici relativi al Covid-19. Evento della portata globale di cui ad oggi ancora non conosciamo i reali impatti nella psiche e nella collettività di ognuno di noi. Ecco che, in questo processo, le narrazioni sul trauma possono diventare sia uno strumento di coesione sociale che una fonte di divisione e conflitto.

4. Trauma e guerre: il legame tra passato, presente e l'assenza di futuro

Le guerre rappresentano una delle forme più pervasivamente distruttive di trauma collettivo. Esse non solo colpiscono chi è direttamente coinvolto nei combattimenti, ma lasciano un'impronta duratura sulle comunità e sulle generazioni successive. La guerra non è solo un evento storico, ma anche e soprattutto un'esperienza psichica che si trasmette nel tempo, costituendo un'eredità di sofferenza che va oltre il singolo individuo. Anche questa eredità, così come abbiamo visto precedentemente, è spesso trasmessa inconsapevolmente attraverso silenzi, emozioni non elaborate e comportamenti disfunzionali che diventano parte integrante della vita delle generazioni future.

L'impatto delle guerre sulla trasmissione del trauma è stato ampiamente documentato dalla letteratura psicoanalitica e dalla ricerca empirica. Studi sui figli dei veterani di guerra hanno evidenziato come i traumi vissuti dai genitori possano influenzare profondamente lo sviluppo psichico dei discendenti, creando una vulnerabilità maggiore nei confronti di disturbi d'ansia, depressione e difficoltà relazionali. Vulnerabilità riscontrata persino nella presenza di alterazioni funzionali e strutturali, a livello cerebrale, causate dall'esposizione al trauma. Inoltre, le evidenze empiriche hanno evidenziato come il trauma può indurre modificazioni nell'espressione genica senza alterare la sequenza del DNA, influenzando la risposta allo stress nei discendenti. Queste modificazioni epigenetiche possono predisporre i figli a una maggiore sensibilità allo stress e a disturbi dell'umore, sottolineando l'importanza di considerare anche gli aspetti biologici oltre che quelli psicologici. Sebbene tale elaborato non abbia come obiettivo cardinale quello di contemplare gli aspetti neurobiologici ed epigenetici associati alla trasmissione del trauma, è importante porre enfasi su questa interconnessione, che non fa altro che ricordarci ulteriormente come tali condizioni siano estremamente complesse e governate da una pluricomponenzialità di aspetti dell'individuo. In conseguenza di ciò, è essenziale adottare un approccio al trauma che si articoli in una prospettiva multidisciplinare, allineandosi al paradigma della complessità per affrontarne le molteplici sfaccettature.

Questa trasmissione non è sempre legata a una narrazione diretta degli eventi traumatici, ma spesso avviene attraverso il non detto, attraverso il modo in cui le emozioni vengono

(o non vengono) espresse all'interno della famiglia. I figli dei sopravvissuti, ad esempio, possono crescere in un ambiente permeato da un senso di pericolo imminente, senza riuscire a comprendere pienamente l'origine di tale sensazione, sviluppando così una vulnerabilità che si manifesta in sintomi psichici e somatici. Anche le guerre più recenti, come quelle in Iraq, Afghanistan e Siria, hanno generato traumi collettivi che non si limitano al campo di battaglia, ma si diffondono attraverso le comunità di rifugiati, i sopravvissuti e i loro discendenti. Il trauma delle guerre moderne è caratterizzato dalla dispersione e dalla perdita di un senso di appartenenza, creando una condizione di esilio che non è solo geografico, ma anche psichico. I discendenti dei rifugiati spesso si trovano a portare il peso di una storia di sofferenza che non hanno vissuto direttamente, ma che è inscritta nella loro identità attraverso la narrazione familiare e la cultura di appartenenza. Come sostiene Vamik D. Volkan nel suo lavoro "Transgenerational Transmissions and 'Chosen Traumas': An Aspect of Large-Group Identity" (Volkan, 2001), queste identità traumatiche possono diventare la base per nuovi conflitti, poiché le ferite del passato continuano a influenzare le relazioni tra gruppi e nazioni, alimentando un ciclo di violenza che sembra non avere fine.

Un aspetto cruciale del trauma collettivo legato alle guerre è la costruzione di narrazioni che giustificano o negano la sofferenza. In molti casi, i traumi di guerra vengono incorporati nelle narrazioni nazionali come eroiche o necessarie, riducendo così lo spazio per un'elaborazione autentica della sofferenza e impedendo un reale processo di guarigione. Questo fenomeno è evidente nei paesi che hanno vissuto conflitti interni o guerre civili, dove il trauma è spesso manipolato a fini politici, creando divisioni profonde che possono perdurare per generazioni. La mancata elaborazione del trauma collettivo, quindi, non solo ostacola la guarigione individuale, ma impedisce anche una riconciliazione sociale autentica, perpetuando una memoria traumatica che continua a influenzare il presente.

5. Tra il Trauma e il Tramandare: verso quale futuro (non) vogliamo andare?

La trasmissione transgenerazionale del trauma porta alla luce degli interrogativi profondi che riguardano sia l'individuo che la collettività. Le esperienze traumatiche, se non elaborate, si fissano nell'inconscio, influenzando profondamente l'individuo e il

collettivo, con ripercussioni sulle generazioni successive. Questo fenomeno invita a riflettere sul ruolo del non detto, dei silenzi e delle narrazioni mancanti nel perpetuare una sofferenza che trascende tempo e spazio.

Di fronte a questo scenario, emergono domande cruciali: come possono le società confrontarsi con le ferite del passato senza restare imprigionate in esse? Qual è l'impatto del trauma non elaborato sull'identità individuale e collettiva? Come possiamo interrompere il ciclo di sofferenza che conduce alla ripetizione dei conflitti? E soprattutto, esiste davvero la possibilità di cambiare tale "coazione a ripetere" sociale?

Riconoscere la complessità di queste dinamiche non significa trovare soluzioni immediate, ma piuttosto aprire uno spazio di pensiero critico e di ascolto profondo, uno spazio di dialogo che possa restituire voce laddove la parola ha smesso di poter esistere. Ciò richiede un processo di elaborazione che coinvolga sia l'individuo sia la collettività, con l'intento di attuare una metamorfosi profondamente significativa ed estesa. Una metamorfosi che non può esimersi dall'affrontare questioni, etiche e politiche, oltre che psicologiche, psicoanalitiche, Polisanalitiche e biologiche. Come possiamo pensare altrimenti di mettere in moto veicoli di elaborazione dei traumi collettivi, senza comprendere le caratteristiche del carburante che li alimenta o, al contrario, rischia di danneggiarli?

Questo implica una responsabilità etica e politica. Una responsabilità che deve necessariamente includere il modo in cui, spesso, le narrazioni ufficiali (nazionali e sovranazionali) delle guerre, ostacolano una reale elaborazione del trauma collettivo, visto che esse sono glorificate e/o giustificate. Tale retorica, rischia di ridurre il dolore e le perdite subite a mere componenti di un discorso ideologico, negando alle comunità e agli individui coinvolti la possibilità di confrontarsi con la complessità e l'ambivalenza delle loro esperienze.

I traumi transgenerazionali, che siano relativi a dinamiche familiari o collettive come guerre, e/o altri eventi catastrofici, lasciano cicatrici visibili e invisibili, profonde lacerazioni nella continuità dell'esistenza umana, che si tratti di individui, gruppi o intere nazioni. Il trauma assume il ruolo dell'ostacolo che interrompe una fluidità esistenziale,

interrompendo la possibilità di mantenere una progettualità creativa della propria esistenza. Nonostante ciò, citando Dostoevskij (1866) “tutto dipende dalle circostanze e dall’ambiente in cui si trova l’uomo. Tutto è determinato dall’ambiente, l’uomo per sé stesso non è nulla”, diventa allora fondamentale promuovere occasioni e spazi di riflessione su ciò che è indicibile e impensabile, sia in ambito clinico, nell’incontro terapeutico con i non detti che attanagliano i pazienti, sia in ambito sociale, attraverso l’elaborazione di spazi mentali e fisici dove l’espressione del trauma possa trovare accoglienza e ascolto, favorendo mutamenti e integrazioni. In questo modo, si può restituire un senso di appartenenza alla Polis, intesa nel suo significato originario, come partecipazione attiva alla comunità.

A suggello di quanto detto, le tracce invisibili del trauma collettivo sottolineano che il passato non è mai realmente, costitutivamente, passato. Esso è presente, costantemente, perennemente, vive nelle storie che si raccontano, nei silenzi che si protraggono e nelle emozioni trasmesse, volontariamente e non volontariamente. In questa prospettiva, diviene allora fondamentale trovare il coraggio di esplorare queste profondità, dando forma a narrazioni che trasformino la sofferenza, attivando processi di simbolizzazione capaci di integrare il dolore psichico e trasmutarlo in esperienza dotata di significato.

Bibliografia

- Abraham, N., & Torok, M. (1994). *The Shell and the Kernel: Renewals of Psychoanalysis* (Vol. 1). University of Chicago Press, Chicago.
- Alexander, J. C. (2004). *Cultural Trauma and Collective Identity*. University of California Press, California.
- Anzieu, D. (1985). *L'Io-pelle*, Tr. It. Borla, Roma, 1987.
- Atlas, G. (2022). *L'eredità emotiva: una terapeuta, i suoi pazienti e il retaggio del trauma*, Tr. It. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2022.
- Bowers, M. E., & Yehuda, R. (2016). Intergenerational transmission of stress in humans. *Neuropsychopharmacology*, 41(1), 232–244.
<https://doi.org/10.1038/npp.2015.247>

- Dostoevskij, F. (1866). *Delitto e castigo* (E. Guercetti, Trad. It.), Einaudi, Milano, 2014.
- Felman, S., & Laub, D. (1992). *Testimony: Crises of Witnessing in Literature, Psychoanalysis, and History*. Routledge, Londra.
- Freud, S. (1895). *Studi sull'isteria*, OSF, I, Bollati Boringhieri, Torino, 1977.
- Freud, S. (1905). *Tre saggi sulla teoria sessuale*. OSF, IV., Bollati Boringhieri, Torino, 1977.
- Freud, S. (1913). *Totem e tabù* OSF, VII., Bollati Boringhieri, Torino, 1977.
- Freud, S. (1915). *Lutto e Melanconia*, OSF, VIII, Bollati Boringhieri, Torino, 1978.
- Freud, S. (1921) *Psicologia delle masse e analisi dell'Io*, OSF, IX., Bollati Boringhieri, Torino, 1989.
- Halbwachs, M. (1950). *La memoria collettiva*. Unicopli, Milano, 1996.
- Hirsch, M. (2012). *The Generation of Postmemory: Writing and Visual Culture After the Holocaust*. Columbia University Press, New York
- Schützenberger, A. A. (1998). *La sindrome degli antenati*. Di Renzo Editore, Roma, 2004.
- Yehuda, R., & Bierer, L. M. (2008). Transgenerational transmission of cortisol and PTSD risk. *Progress in Brain Research*, 167, 121–135. [https://doi.org/10.1016/S0079-6123\(07\)67009-5](https://doi.org/10.1016/S0079-6123(07)67009-5)
- Volkan, V. D. (2001). Transgenerational Transmissions and "Chosen Traumas": An Aspect of Large-Group Identity. *Group Analysis*, 34(1), 79–97. <http://dx.doi.org/10.1177/05333160122077730>

OPUS IN POLIS:
INTERVENTI DI CLINICA DEL SOCIALE

Il gruppo PICS (Psychodynamic Intervention for Career Strategies) per la promozione dello sviluppo di carriera nelle donne in ambito universitario

Barbara Rubini*

Riassunto:

Il presente articolo è un case report del programma “Psychodynamic Intervention for Career Strategies” (PICS) utilizzato per la prima volta con un gruppo di donne studentesse, presso il Dipartimento di Psicologia Clinica dell’Università La Sapienza di Roma. Il gruppo, condotto dalla Prof.ssa Viviana Langher, ha come focus la posizione della donna nel mondo del lavoro. Il programma PICS prevede un iter strutturato di cinque sedute, della durata di un’ora e mezza ciascuna, con l’obiettivo di far emergere, cogliere e condividere il significato profondo dietro il concetto di carriera. L’obiettivo con il gruppo di studentesse è promuovere e cogliere i significati psicologici profondi rispetto alla posizione femminile nel mondo del lavoro.

Parole chiave: PICS, gruppo, sviluppo di carriera, studentesse, università

*Psicologa dello sviluppo, specializzanda dell’Istituto di Specializzazione in Psicoterapia Analitica Individuale e di Gruppo (SPAIG), socia dell’Associazione di Psicoanalisi della Relazione Educativa (APRE).

The PICS (Psychodynamic Intervention for Career Strategies) group for the promotion of career development for women in the university context

Barbara Rubini*

Abstract:

This article is a case report of the “Psychodynamic Intervention for Career Strategies” (PICS) program, used for the first time with a group of female students at the Department of Clinical Psychology of the Sapienza University of Rome. The group, led by Prof. Viviana Langher, focuses on the position of women in the world of work. The PICS program consists of a structured process of five sessions, each lasting an hour and a half, with the aim of bringing out, understanding, and sharing the deep meaning behind the concept of a career. The objective with the group of female students is to promote and grasp the deep psychological meanings with respect to the female position in the world of work.

Keywords: PICS, group, career development, female students, university

* Developmental Psychologist, Psychotherapist in Training at the Institute of Specialization in Individual and Group Analytic Psychotherapy (SPAIG), member of the Association of Psychoanalysis of the Educational Relationship (APRE).

1. La posizione della donna nel mondo del lavoro

Dall'avvento della rivoluzione industriale la donna si è affacciata al mondo del lavoro percorrendo sempre più strada nel corso del tempo; dalle prime rivendicazioni delle femministe sino alla Prima guerra mondiale in cui le donne hanno sostituito gli uomini nei lavori fino ad oggi in cui si parla disparità salariale, discriminazione, part-time involontario, diritti non riconosciuti.

Secondo i dati ISTAT nel secondo trimestre 2024 il tasso di occupazione femminile nella fascia 15-64 anni aumenta di 0,9 punti in un anno, quello di disoccupazione cala di 0,8 punti rispetto al 2023. Il tasso di occupazione femminile rimane comunque il più basso tra i ventisette paesi dell'Unione Europea; inoltre, il gap di genere del tasso occupazionale è quasi il doppio rispetto alla media Ue.

Anche la tipologia di lavoro svolto mostra differenze significative: circa l'8,6% delle donne è impiegato in un lavoro part-time - non per scelta - rispetto a un 2,5% degli uomini.

Il tasso di occupazione femminile nel 2023 è pari al 52,5% rispetto al 70,4% per gli uomini. Dai dati si osserva anche che meno della metà delle donne tra i 25 e i 34 anni risulta occupata, a fronte di un 60% di occupazione nella fascia tra i 35 e i 54 anni. Il discrimine appare strettamente connesso al *ruolo di madre*. Tra le motivazioni delle disoccupate di lunga durata, coloro che non cercano lavoro, emergono forti le motivazioni familiari (indicate dal 33,9% delle donne) e l'impegno in percorsi di formazione o studio (il 28,6% delle donne). Per gli uomini le motivazioni familiari sono rilevate solo dal 2,8%.

La crescita dell'occupazione femminile si concentra soprattutto in professioni già tradizionalmente a prevalenza femminile, mentre nelle posizioni di leadership le donne continuano ad essere sottorappresentate. Si registra circa il 50,3% di personale dipendente di sesso femminile in imprese femminili a differenza del 38,1% del personale delle imprese di proprietà maschile.

Inoltre, anche dall'analisi sul focus gender gap di AlmaLaurea (2023), basato sul rapporto 2022 sul profilo dei laureati si evidenzia come il tasso di occupazione è maggiore per gli

uomini (90,9%) rispetto alle donne (86,7%). Lo stesso divario si osserva nei termini del contratto, maggiori contratti a tempo indeterminato per gli uomini (60,1%) rispetto alle donne (52,6%). Anche rispetto allo stipendio si evidenzia ciò che viene chiamato “gender pay gap”: il differenziale, a cinque anni dalla laurea, è pari a 12,9% a favore degli uomini (1799 euro netti mensili rispetto a 1593 euro per le donne).

Nel mondo della Psicologia, nonostante le donne occupino una percentuale maggiore nel corso degli anni di studio, gli uomini sono più occupati (87,5% uomini e 85,1% donne) e ricevono anche retribuzioni superiori (1612 euro gli uomini, 1472 euro le donne).

Le donne, inoltre, risultano in generale meno soddisfatte del proprio lavoro; sono meno gratificate da opportunità di contatti con l'estero, dalle prospettive di guadagno di carriera, dalla flessibilità dell'orario lavorativo e dalla stabilità e sicurezza del lavoro; provano invece una maggiore soddisfazione nell'utilità sociale del lavoro e nel tempo libero a disposizione.

La letteratura, inoltre, sottolinea come le donne siano più penalizzate se hanno figli; infatti, il differenziale occupazionale a cinque anni dal conseguimento del titolo è pari a 2,3 punti percentuali tra quanti non hanno figli (90,3% per gli uomini e 88,0% per le donne); il differenziale sale a 22,8 punti percentuali tra quanti hanno figli (94,4% per gli uomini e 71,6% per le donne).

Alla luce dei dati finora riportati si ha una fotografia dettagliata della posizione della donna oggi in Italia, in Europa e nel mondo universitario accademico. Questo sfondo fa da cornice al programma proposto alle studentesse della Sapienza di Roma, con le quali si è affrontato il tema del lavoro secondo il modello strutturato del PICS.

2. Panoramica teorico-pratica sul programma Psychodynamic intervention for career strategies

Il programma “Psychodynamic Intervention for Career Strategies” (PICS) (Caputo et al, 2018) è un modello d'intervento di gruppo per la consulenza alla carriera, basato sulle teorie psicodinamiche di Melanie Klein (1935, 1940, 1957, 1984) e Matte Blanco (1975).

Il modello di riferimento è psicomodinamico, ed è basato su quattro dimensioni rilevanti: la vera riparazione, la riparazione maniacale, la mania e l'invidia.

L'integrazione dei due modelli teorici permette di considerare le dimensioni inconsce che influenzano scelte e strategie di carriera, superando il limite del paradigma razionale.

La carriera si propone come un oggetto simbolico a cui vengono attribuiti significati affettivi ed emotivi. L'obiettivo del programma è sfaccettato e focalizzato rispettivamente su tre domini:

1. *affettivo*, incentrato sullo sviluppo delle competenze motivazionali, emotive e relazionali legate al lavoro;
2. *cognitivo*, focalizzato sulla promozione dell'autoefficacia lavorativa percepita;
3. *comportamentale*, legato al miglioramento dei risultati lavorativi.

2.1. Quadro teorico di riferimento

Alla base del programma vi sono due teorie psicomodinamiche, la teoria bi-logica di Matte Blanco (1975) e la teoria delle relazioni oggettuali di Melanie Klein (1935, 1940, 1957, 1984).

Entrando maggiormente nel dettaglio la teoria bi-logica della mente di Matte Blanco (1975) recupera il primo modello di Freud (1899), conscio, preconscious e inconscio. La sua teoria consiste nell'interazione tra logica simmetrica e generalizzazione. Secondo il principio di generalizzazione la logica inconscia tratta una singola cosa come fosse un membro di una classe, a sua volta contenuta in una classe più ampia. Secondo la logica della simmetria qualsiasi caratteristica di un singolo può essere considerata appartenente a quella classe; dunque, tutti gli elementi sono trattati come identici. Le relazioni simmetriche emozionali sono la generalizzazione di tutte le proprietà dell'oggetto psichico, l'attribuzione di queste proprietà all'oggetto e la trasposizione di questo oggetto a qualsiasi altro che può essere rappresentato da esso. La co-presenza di simmetria all'asimmetria è una funzione adattiva dell'uomo, permette di pensare le emozioni

relazionali. Ciò che permette di mediare tra i fatti e le emozioni è la simbolizzazione affettiva.

La mente inconscia permette di osservare la funzione attiva e adattiva della logica emotiva nel rapportarsi alla realtà e co-costruirla in una prospettiva soggettiva; l'esperienza emotiva è il risultato di simbolizzazioni affettive di oggetti relazioni ed eventi; la collusione è resa possibile grazie alla condivisione di dinamiche inconsce tra coloro che partecipano allo stesso contesto.

La seconda teoria su cui si basa il modello è la teoria delle relazioni oggettuali di Melanie Klein (1935, 1940, 1957, 1984), la quale approfondisce l'aspetto delle relazioni interiorizzate dei bambini rispetto ai propri caregiver durante l'infanzia e la futura influenza inconscia nelle relazioni future. Questo tipo di relazioni sono definite oggettuali e riguardano la successiva rappresentazione del sé, dell'oggetto e dell'emozione che li lega.

I concetti chiave della teoria kleiniana sono:

- Fantasia inconscia: immagine mentale primitiva interiorizzata di istinti e pulsioni con la funzione di organizzatore dei meccanismi mentali
- Posizione schizoide: rappresentata da ansie e difese verso un Io immaturo preoccupato per la propria sopravvivenza.
- Posizione depressiva: rappresentazione di una preoccupazione verso l'oggetto buono interno ed esterno.
- Riparazione: comporta il superamento della posizione depressiva, permette di tollerare il senso di colpa legato all'impulso distruttivo, di integrare oggetti interni ed esterni.
- Riparazione maniacale: l'oggetto è magicamente restaurato immediatamente per confermare l'onnipotenza dell'io e l'oggetto allo stesso tempo è anche denigrato affinché l'io non ne sia impoverito.

- **Mania:** necessità di osservare e controllare costantemente gli oggetti cattivi. L'io ha perso la fiducia nelle sue capacità di riparazione così deve ricorrere a controllo, trionfo e disprezzo.
- **Invidia:** attacco all'oggetto. Non vi è la capacità di integrazione. Vi è uno stato di confusione tra bene e male, in quanto l'oggetto è sia buono che cattivo. Quello buono viene distrutto e l'io si sente impoverito.

Sulla base di queste teorie di riferimento il programma adotta una sintesi di entrambe per poter esplorare e approfondire i temi profondi legati alla carriera, portando alla luce vissuti e fantasie rispetto alla propria persona, al proprio essere e alla visione che si ha di sé.

2.2. Il programma PICS: la teoria come lente di lettura per la scelta della carriera

L'identità professionale pare radicarsi nel bisogno del sé di riparare gli oggetti interni attraverso la scelta della professione. La posizione depressiva descritta dalla teoria kleiniana permette di mobilitare risorse per affrontare la realtà, sia interna che esterna. Le persone in questa posizione adottano un atteggiamento di speranza verso il futuro, valutano adeguatamente le sfide. In questa posizione vi è la possibilità di una vera riparazione, la quale permette di trasformare gli impulsi aggressivi in gratitudine e altruismo. In assenza di sensi di colpa e sentimenti depressivi non vi è spazio per fallimenti e perdite; vi è una fiducia irrealistica verso il lavoro anche di fronte a sfide difficili. L'esame di realtà non è saldo.

A differenza della riparazione, la mania comporta meccanismi di dissociazione e negazione, per cui l'ansia e le paure, così come gli oggetti persecutori, vengono scissi, messi in comune e proiettati.

Il protocollo PICS si articola in 5 sessioni:

1. Il mercato del lavoro;
2. La narrazione di carriera;
3. L'autopresentazione;

4. L'incontro con il mercato del lavoro;

5. Io e il futuro.

Ogni sessione è pensata e strutturata per il raggiungimento di un obiettivo. Ogni sessione ha la durata di un'ora e mezza, il lavoro è in gruppo ma è pensato per il singolo individuo.

Nella prima sessione, a seguito della creazione di un contesto adeguato all'intervento di gruppo si tratta il tema centrale delle fantasie sul mercato del lavoro grazie ad un'attività di scrittura di tre associazioni evocate (ad esempio aggettivi, parole chiave o frasi chiave).

La seconda sessione tratta il tema centrale delle decisioni di carriera e dei percorsi di sviluppo. Uno degli obiettivi della sessione è l'elaborazione di esperienze lavorative passate attraverso la conoscenza di sé stessi, le vocazioni personali, la creazione di senso nelle strategie di carriera e l'esplorazione di nuovi percorsi possibili di sviluppo. L'obiettivo è supportato da un'attività pratica di scelta tra alcune rappresentazioni grafiche e immagini proiettive in grado di rappresentare la posizione lavorativa passata e futura.

Nella terza sessione, "auto-presentazione", si rincorre l'obiettivo di sviluppare prospettive più realistiche su di sé e sul mercato del lavoro tramite una lettera di presentazione che ogni partecipante del gruppo dovrà scrivere ed in seguito discutere in piccoli gruppi. Nella lettera ogni studentessa dovrà tenere in considerazione i seguenti punti: qualifiche formative, passato esperienza lavorativa, competenze lavorative possedute, potenziale utilità per il cliente, problematiche specifiche o richieste di contesti lavorativi e una categoria "altro". A seguito della stesura della propria lettera di presentazione le studentesse leggono al gruppo la propria.

Nella quarta sessione si propone un'attività concreta di esperienza in ambito lavorativo proponendo un'attività di role-play sul tema del "colloquio di lavoro" suddiviso in tre fasi, quali: pianificazione, azione e analisi.

La quinta ed ultima sessione si pone l'obiettivo di rilevare ulteriori fonti di supporto e anticipare i problemi che possono sorgere in seguito alla conclusione del gruppo. Il tema centrale è la pianificazione futura della costruzione del proprio percorso di carriera. L'esercizio proposto è "Piani futuri", secondo il quale ogni partecipante scrive un proprio piano futuro da realizzare. Questa tecnica proiettiva di completamento proietta il mondo interiore della persona all'esterno e proietta anche simbolicamente il sé nel futuro, al di fuori del percorso di consulenza.

L'obiettivo principale del programma PICS è la crescita personale e professionale tramite l'utilizzo di tecniche in grado di supportare la comprensione profonda di sé e l'adozione di strategie efficaci per affrontare le sfide nel mondo del lavoro.

3. Il gruppo di studentesse dell'università La Sapienza di Roma

Il protocollo PICS è stato proposto alle studentesse universitarie di Psicologia Clinica della Sapienza, partecipando su base volontaria. Il gruppo, composto da circa 14 studentesse, ha avuto avvio all'inizio del 2025 (dal 21 gennaio 2025 al 19 marzo 2025), con cadenza quindicinale, della durata di ciascuna sessione di un'ora e mezza, presso un'aula del Dipartimento di Medicina e Psicologia.

Per ogni sessione di gruppo prevista dal protocollo sono stati individuati dei temi emergenti, di seguito riportati.

3.1. Il mercato del lavoro – "L'anonimato e il dovere"

Nella prima sessione, al primo contatto e incontro tra le studentesse al turno di presentazione ognuna ha omesso il proprio nome. Al termine delle presentazioni questo "anonimato" è stato motivo di discussione. Le studentesse vivono una posizione "anonima" in ambito universitario, non identificandosi con il nome proprio ma con la matricola loro assegnata. Non si può dedurre che la situazione di anonimato sia dettata solamente dall'essere donna in quanto tale, quanto piuttosto dall'essere studentessa, nonostante dalle loro riflessioni emerge una sostanziale divergenza tra l'essere maggiormente estroversi degli studenti maschi ed apparire più introversi da parte delle studentesse donne.

Nella fase di esplorazione delle motivazioni alla partecipazione al gruppo, vengono riportate: la sensibilità femminile, le difficoltà lavorative, la possibilità di avere uno spazio in cui esprimersi e la volontà di fare pratica rispetto alla propria professione. Già tra le motivazioni delle studentesse si sottolinea la sensibilità femminile come se vi fosse una situazione di fragilità.

Nella fase di attività di scrittura le studentesse hanno scritto tre post-it ciascuna per poi posizzarli sulla cattedra come si osserva nella foto 1 di seguito riportata. I post-it sono molto vicini tra di loro e le parole appaiono distribuite su due lati differenti del tavolo (foto 1), da un lato troviamo parole quali: responsabilità, sacrificio, sfide, difficoltà, spaesata, incertezza, ignoto, collaborazione (x2), disuguaglianza, disumanizzazione, raccomandazione e produttività capitalista; dall'altro lato invece: scala, potere, gerarchico, ambizione (x2), costanza, passione (x2), fretta, tempo, precisa, confronto, professione, impegno (x2), stimolante, relazioni, crescita, equilibrio, indipendenza (x2), opportunità, espressione, sfruttamento, workaholism a scapito della salute, applicazione.

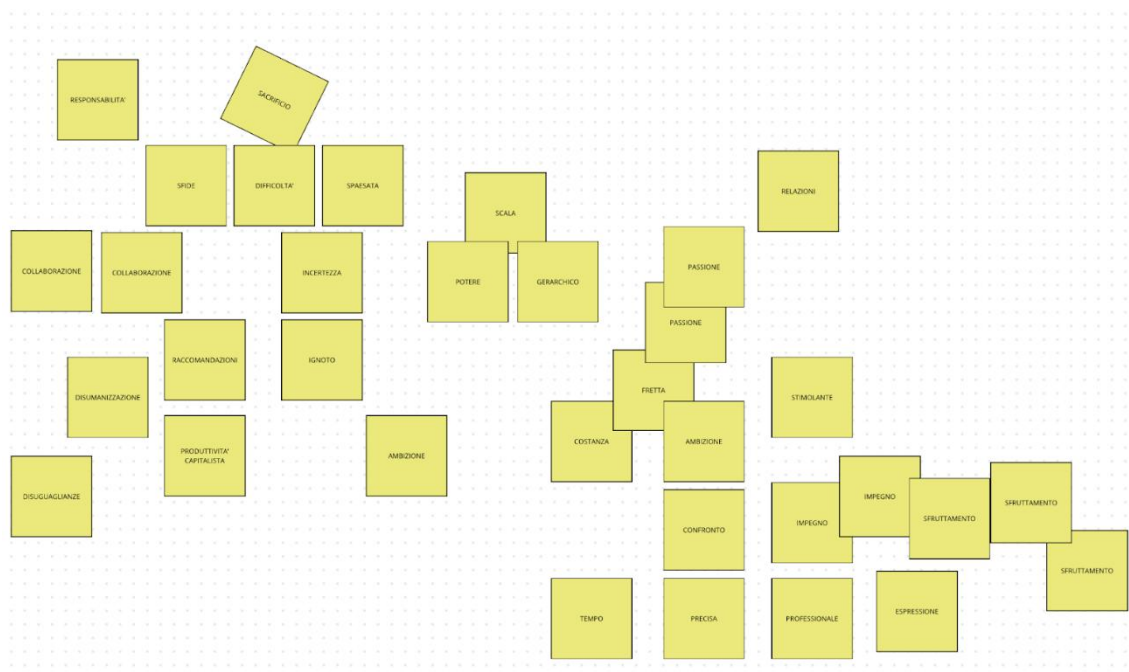


Foto 1: Associazioni scritte su post-it - Riproduzione grafica della disposizione spaziale dei post-it

Dalla discussione sull'attività le studentesse esprimono in coro la loro difficoltà a porre dei limiti, a dare tutte sé stesse a lavoro così come in casa, come riportato dalle parole: “responsabilità”, “sacrificio”, “difficoltà”. Il post-it “fretta” è stato sottolineato dalle studentesse a significare la pressione a fare tanto e tutto di corsa, come se fossero in debito verso gli altri. Questo vissuto di debito si osserva nei post-it quali: “scala” “potere”, “gerarchico”, “ambizione”, “sfruttamento”. La sensazione riportata è quella di “essere sotto qualcuno”, “essere meno di qualcuno”, come se la posizione di donna a livello lavorativo faccia emergere determinate fantasie. Ciò che viene schiacciata dalla fretta è la “passione”, privando ognuna della possibilità di immaginare una propria identità personale, basata sui propri desideri.

Il tema emergente nel gruppo è Anonimato e Dovere: le studentesse intervengono timidamente, solo se stimolate nel farlo, pongono molta enfasi sul dovere rispetto al lavoro piuttosto che sul piacere.

3.2. Narrazioni di carriera – “Gravare”

La seconda sessione, “Narrazioni di carriera”, si concentra sullo sviluppo di narrazioni di carriera e l'esplorazione di nuovi percorsi di sviluppo.

Le studentesse riflettendo sulla prima seduta riportano una sensazione eccessiva di dovere che può essere rappresentativa della posizione della donna nella società. Raccontano di vivere un senso di oppressione rispetto alla propria possibilità di scegliere, avvisando una responsabilità nei confronti della famiglia, sulla quale sentono di gravare, come si è potuto osservare nei post-it della prima attività.

Dall'attività strutturata della sessione, consistente nello scegliere due immagini proiettive per la posizione lavorativa passata e futura si osserva che ben quattro studentesse su dieci scelgono la stessa immagine per la prospettiva futura del lavoro, ovvero i binari di un treno in un paesaggio montuoso con di fronte la luce del sole dietro una montagna. Le studentesse correlano l'immagine ad un vissuto di incertezza, non sapendo quale sia la direzione del treno ma manifestando la loro presenza sul treno, senza una direzione, interpretando come se non vi fosse una progettualità ma un andare infinito verso una meta non pensata. Da questa scelta si osserva un assetto di gruppo identitario tale da poter

minacciare la soggettività di ciascuna. Non a caso le studentesse avvisano un forte senso del dovere, legato all'essere conformi e tali da rispondere alle richieste dell'università, così come, in senso più ampio, della società, in cui spesso la donna agisce per un forte senso del dovere (dell'essere una brava figlia, una brava studentessa, dell'essere moglie, dell'essere madre) piuttosto che per una propria volontà.

Rispetto alla posizione del gruppo sulla scelta delle foto vi è una voce fuori dal coro, la quale sceglie l'immagine del dollaro americano come posizione lavorativa futura, riferendosi ad un sentimento depressivo, di senso di colpa per la sua posizione privilegiata di cittadina europea rispetto a popolazioni più svantaggiate. La dinamica che si osserva è ambivalente in quanto la posizione depressiva riportata dall'unica studentessa si pone in contraddizione con una parte del gruppo che tende a negare una prospettiva negativa del futuro, acquisendo una posizione quasi maniacale, per cui il futuro può essere solamente positivo, come osservato dalla scelta di immagini proiettive di un futuro migliore, come immagini di lavori in team o paesaggi fiabeschi.

Alla domanda della conduttrice: "perché lavorare?" la risposta arriva in coro, ovvero "per non gravare sulla famiglia". il termine gravare viene correlato dal gruppo al termine "gravidanza", come se la posizione di donna incinta fosse l'unico modo, giustificato ed accettato, per poter pesare sulla famiglia, per poter chiedere e porsi in una posizione di dipendenza.

3.3. Auto-presentazione – "Adesione alle aspettative"

Nella terza sessione in cui ogni studentessa produce una lettera di "autopresentazione", il datore di lavoro cui si rivolgono è un uomo, iniziando tutte la lettera con un "Egregio" o "Gentile", riflettendo l'immaginario collettivo per cui a ricoprire delle cariche importanti sono perlopiù uomini. Nel gruppo delle studentesse due di loro immaginano di indirizzare la lettera di presentazione ad una scuola di specializzazione, con la fantasia che il proprio ruolo di studentessa possa protrarsi nel tempo, mantenendo la posizione "passiva" e "infantile" del non sentirsi capaci. Inoltre, dal gruppo emerge a gran voce il non riconoscimento del valore dei lavori passati, in quanto svolti solamente per non gravare. Nessuna studentessa è capace di osservare il valore di un lavoro come ad esempio "la

baby-sitter” perché socialmente screditato, nonostante da loro svolto con passione e animo. Da qui si osserva come l’intero gruppo rifletta le aspettative che la società e il mercato del lavoro hanno nei confronti della donna, incapace di essere “imprenditrice” di sé e di conseguenza bisognosa di aiuto. Le esperienze passate non hanno valore, dunque, il valore è valutato in termini di studio e carriera accademica, media dei voti e anni in corso, come si osserva anche dalle analisi statistiche, per cui le donne sono maggiormente formate rispetto agli uomini. Lo stesso senso del dovere riportato dalle studentesse nell’essere “brave sin da bambine” pare essere un costrutto sociale di valore delle donne.

3.4. Incontro con il mercato del lavoro – “L’altro è un nemico”

Nell’attività strutturata di role-play le studentesse universitarie si suddividono in tre gruppi: il primo gruppo deve offrire un lavoro, e sceglie di proporsi come Centro di Salute Mentale in cerca di operatori psicologi. Coloro che richiedono lavoro non parlano direttamente con il datore di lavoro quanto piuttosto tra di loro per confrontarsi su cosa dire e chiedere; nel presentarsi non pongono attenzione alle attività lavorative pregresse svolte, lo stipendio non viene menzionato, né da coloro che offrono il lavoro, né da coloro che lo richiedono. In questo gruppo si osserva un rovesciamento di ruolo, come se il gruppo che offrisse lavoro fosse in cerca di approvazione da coloro che volevano quel posto offerto. Il dialogo non appare fluido, come se le studentesse provassero difficoltà nell’affrontare il colloquio in sé.

Nel secondo gruppo si osserva la stessa dinamica di rovesciamento di ruolo, coloro che si presentano per ottenere quel posto di lavoro mostrano scarso interesse e lo stipendio, anche in questo caso, non viene menzionato. Anche nell’ultimo gruppo, nonostante lo stipendio venga menzionato da coloro che offrono il lavoro e vengano poste diverse domande da coloro che si offrono per quella posizione lavorativa, si osserva scarso interesse nel voler ottenere quel posto di lavoro e la dinamica osservata è nuovamente un rovesciamento di ruolo in cui coloro che offrono il lavoro pare cerchino approvazione ed è come se dovessero convincere ad ottenere quel determinato posto di lavoro.

Ciò che si osserva è una difficoltà importante nel dialogare in una situazione di potere in cui le studentesse sembrano non avere chiaro il ruolo di chi offre lavoro e di chi è in cerca

di lavoro. Coloro che cercano lavoro non mostrano interesse nell'ottenerlo, non ponendo domande riguardanti la tipologia di lavoro e di contratto e lo stipendio. Così come coloro che offrono lavoro sembrano porsi nella posizione di voler convincere l'altra parte, quella in cerca di lavoro, ad ottenere quella posizione. Tra le due parti appare comunque una comunicazione poco fluida, quasi meccanica, con pause piuttosto lunghe e momenti di imbarazzo in cui le studentesse si scambiano sguardi tra di loro, come se fossero in cerca di indicazioni rispetto a cosa fare e dire.

Dall'osservazione del role-play emerge la domanda: "come mai non si può parlare di stipendio?", "come mai le esperienze lavorative pregresse non vengono menzionate come a non darle valore?", "come mai si osserva una dinamica di potere che sembra bloccare il dialogo?".

3.5. Io e il futuro – "Vulnerabilità autentica"

Nella quinta ed ultima sessione viene proposto l'esercizio dal titolo "piani futuri", per la pianificazione futura della costruzione del proprio percorso.

Dalla condivisione dei propri piani futuri emerge in diverse studentesse un immaginario futuro di collaborazione e condivisione in rete, combattendo il senso di solitudine riportato inizialmente nel gruppo, passando da una condizione di solitudine ad una gruppale.

Una studentessa immagina la possibilità di unire la sua passione, l'uncinetto, al lavoro in comunità con pazienti psichiatrici, proponendo laboratori creativi. Si osserva nelle studentesse una rinnovata curiosità, non dettata da scadenze e doveri.

Una studentessa riporta un suo vissuto di frustrazione provato nel dipingere quadri realistici, i quali dovevano essere per lei "perfetti" perché afferma: "dovevo essere sempre quella brava"; la sua creatività soffocata dal perfezionismo è emersa nel contesto gruppale, da lei definito come un "contesto curativo", nel quale può emergere la parte più autentica di ognuna.

Il gruppo ha svolto la funzione di contenitore sicuro all'interno del quale potersi permettere di mostrare e mettere in luce le proprie fragilità e vulnerabilità,

riconoscendone il valore come se questa fosse qualcosa da coltivare, valorizzare e riconoscere la propria autenticità. Una studentessa osserva infine come nell'emancipazione della donna vi sia proprio la creatività.

Al momento della chiusura molte studentesse riportano sentimenti di malinconia e dispiacere per la fine del gruppo ed una di loro afferma “è la prima volta che sperimento un pensare psicologico”.

4. Conclusioni

Il gruppo delle studentesse della Sapienza pare essere in linea con quanto riscontrato dalla ricerca in merito alla posizione della donna nel mondo del lavoro. I loro vissuti di incapacità, di senso di colpa, il forte senso del dovere, l'adesione alle aspettative, la conformazione alla massa e il vissuto di “anonimato” sembrano rispecchiarsi nella posizione lavorativa odierna della donna, la quale si trova ai margini, ricoprendo ruoli di basso livello con vissuti di incapacità e oppressione da parte di un potere al vertice prettamente maschile.

Grazie al lavoro in gruppo, alla condivisione, al senso di appartenenza e all'abbassamento delle difese da parte delle studentesse sono potute emergere le paure, le fragilità così come un senso di scoperta, di rinnovata curiosità e di senso di efficacia rispetto alle proprie possibilità lavorative.

In una società nella quale la donna non può permettersi di mostrarsi debole perché altrimenti attaccabile, all'interno di un vissuto di estremo giudizio da parte della comunità ciò che le conviene per la propria sopravvivenza è porsi in una situazione di invisibilità e aderire a quanto il suo ruolo finora attribuito le richiede: essere madre, essere moglie, prendersi cura degli altri, “essere brava” in generale.

Questo senso di “oppressione” riportato dalle studentesse ha potuto trovare un contenitore per prendere voce ed essere condiviso grazie al gruppo. Grazie a questa tipologia di intervento sempre più donne sperimentano la possibilità di sentirsi capaci e meritevoli di poter costruire un proprio futuro lavorativo sulla base delle proprie capacità, inclinazioni, passioni e ambizioni.

Bibliografia

- Caputo, A., Fregonese, C., & Langher, V. (2018). *Principles and practices for psychodynamic group career counseling: The PICS program*. Cambridge Scholars Publishing.
- Freud S. (1899): "L'interpretazione dei sogni", in "Opere", vol. III, Boringhieri, Torino, 1966.
- Klein, M. (1935). "Un contributo alla psicogenesi degli stati maniaco-depressivi". *International Journal of Psychoanalysis* 16, 145-74.
- Klein, M. (1940). "Il lutto e la sua relazione con gli stati maniaco-depressivi", *The International Journal of Psychoanalysis* 21, 125-153.
- Klein, M. (1957). *Envy and gratitude*, Tr.It *Invidia e gratitudine: Uno studio sulle forze inconsce*, Giunti Editore, Firenze, 2012.
- Klein, M. (1984). *Love, guilt, and reparation, and other works: 1921-1945*. In *The Writings of Melanie Klein*, vol. I, Roger Money-Kyrle (Ed.), 262-289. The Free Press, New York.
- Matte Blanco I. (1975), *The Unconscious as Infinite Sets: An Essay in Bi-logic*, Tr. It. "L'inconscio come insiemi infiniti: saggio sulla bi-logica", Einaudi, Torino, 1981.

IL VOLTO DELL'ALTRO:

LA CLINICA IN PRATICA

Un invisibile molto visibile: Un caso di homeless con Psicosi Paranoidea

Alessia Capasso*

Riassunto:

Il fenomeno dell'homelessness rappresenta una sfida complessa per i servizi di salute mentale. Spesso, la vita in strada è l'esito di traiettorie che sfociano in una condizione paradossale in cui l'invisibilità sociale diventa uno strumento di visibilità sintomatologica.

In questo lavoro viene presentato il caso clinico di A., un uomo di 60 anni vissuto per anni in strada a Roma in una condizione di grave isolamento e degrado, con una diagnosi di Psicosi Paranoidea. Viene descritto il modello di intervento integrato e multidisciplinare attuato dal Presidio Psico Sociale Area 95, incentrato sull'intervento di una solida rete tra servizi del terzo settore, CSM e risorse informali (familiari, amici, evidenziando come un sinergico approccio di rete possa consentire la promozione di un graduale recupero delle parti sane della personalità e un reinserimento nel tessuto sociale anche in situazioni di grave patologia psichica e marginalità sociale.

Parole chiave: Brief socio-clinical report; homelessness, salute mentale, Area 95, intervento integrato

* Psicoterapeuta sistemico-relazionale, coordinatrice del presidio psico-sociale "Area 95"

A very visible invisible: A case of a homeless person with Paranoid

Psychosis

Alessia Capasso*

Abstract:

The phenomenon of homelessness represents a complex challenge for mental health services. Life on the streets is often the outcome of trajectories that lead to a paradoxical condition where social invisibility becomes a tool for symptomatic visibility.

This paper presents the clinical case of A., a 60-year-old man who lived on the streets of Rome for years in a state of severe isolation and degradation, with a diagnosis of Paranoid Psychosis. The integrated, multidisciplinary intervention model implemented by the Presidio psico-sociale Area 95 is described. This model is focused on establishing a strong network among third-sector services, Community Mental Health Centers (CSM), and informal resources (family, friends), highlighting how a synergistic network approach can promote a gradual recovery of healthy parts of the personality and reintegration into the social fabric, even in situations of severe mental illness and social marginality.

Keywords: Brief socio-clinical report; homelessness, mental health, Area 95, integrated intervention

* Systemic-Relational Psychotherapist, Coordinator of the "Area 95" Psycho-Social Center.

1. Introduzione

I dati Istat (2011) rilevano che, ad oggi, un terzo dei servizi offerti alle persone senza dimora riguarda i bisogni primari e concreti (cibo, vestiario, igiene personale e distribuzione di farmaci); accoglienza diurna e notturna; cui si aggiungono i servizi di segretariato sociale e di presa in carico e accompagnamento. Il Comitato dei diritti economici, sociali e culturali delle Nazioni Unite ha definito la povertà come *“una condizione umana caratterizzata dalla privazione continua o cronica di risorse, capacità, opzioni, sicurezza e potere necessari per godere di un tenore di vita adeguato e dei diritti civili, culturali, economici, politici e sociali”* (Nazioni Unite, Consiglio dei Diritti Umani, 2012, p. 2).

Le persone senza dimora rappresentano una parte della popolazione sottoposta a continui cambiamenti di carattere sociale ed economico, determinati anche da movimenti demografici, cui è precluso il pieno accesso ad un tenore di vita adeguato e conseguentemente al pieno godimento dei diritti.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO, 2013, p.7) definisce la salute mentale come *“uno stato di benessere emotivo e psicologico nel quale l'individuo è in grado di sfruttare le sue capacità cognitive o emozionali, esercitare la propria funzione all'interno della società, rispondere alle esigenze quotidiane della vita di ogni giorno, stabilire relazioni soddisfacenti e mature con gli altri, partecipare costruttivamente ai mutamenti dell'ambiente, adattarsi alle condizioni esterne e ai conflitti interni”*, aggiungendo che la salute mentale: *“può essere influenzata da tutta una serie di fattori socio-economici, sui quali è necessario agire attraverso strategie globali di promozione, prevenzione, trattamento e recovery in un approccio di government globale”* (WHO, 2013, p. 7) e dunque riconoscendo tra gli individui più vulnerabili: le persone anziane, le persone che vivono in situazioni di povertà, le vittime di discriminazioni e violazioni dei diritti umani, le persone affette da malattie croniche, molte delle quali sperimentano situazioni estreme di indigenza e marginalità.

Il fenomeno dell'homelessness richiede una lettura multilivello e multifattoriale, vista la complessità che lo caratterizza. Alla condizione di povertà materiale e abitativa è

necessario collegare una esperienza vissuta di povertà relazionale. La povertà relazionale, storie di infanzie infelici e dolorose sono spesso alla base della frattura che si crea e fa da preludio al paradossale tentativo di rendersi visibili attraverso l'invisibilità. Le persone senza dimora ci appaiono quindi "specialiste" nell'attivarsi nel rendersi visibili, nel disperato tentativo di non esserlo. Nell'ambivalenza vitale del sintomo, mentre per alcuni versi cercano soluzioni per la propria invisibilità, parallelamente si collocano in contesti sociali dove la loro visibilità si segnala in modo particolare per motivi di ordine concreto e sociale. Infatti, solitamente occupano posti frequentati da molta gente (come parchi, giardinetti, ecc...) o si collocano all'incrocio di importanti arterie stradali sia urbane che extraurbane.

Lavoro nell'ambito della salute mentale e esclusione sociale da circa 20 anni presso Binario 95, realtà consolidata del terzo settore a Roma, e nell'ascolto delle storie narrate dalle persone senza dimora incontrate nei servizi dove ho lavorato colpisce un aspetto, c'è come uno stesso filo rosso a collegarle, quello di un'infanzia caratterizzata da maltrattamento, abusi e povertà sociale, costellata da risorse affettive precarie, altalenanti o assenti. Ritrovarsi a vivere da homeless, nella maggior parte dei casi, sembrerebbe il triste traguardo di una traiettoria evolutiva minata fin dall'infanzia, dalla nascita in famiglie multiproblematiche e poco o nulla accudenti e da un sistema, quello sociale, scolastico, sanitario, che non ha visto o non è riuscito a prevenire e/o intercettare storie di sofferenza e dolore che nel tempo sono andate incistandosi. La trascuratezza e l'abbandono della cura del proprio corpo diventano, paradossalmente e simbolicamente, corazza di protezione e strumento di denuncia verso un sistema (familiare, istituzionale, sociale) che ha fallito.

Le persone senza dimora incontrate negli anni di lavoro sul campo mi hanno insegnato che la condizione di vivere per strada, in isolamento e chiusura verso l'altro, è stata l'unica soluzione individuata come possibile per rimanere ancorati, nonostante tutto, difensivamente, alla vita. Nel contatto quotidiano, che richiede un avvicinamento delicato, paziente e graduale da parte di un'equipe multidisciplinare, le persone sperimentano nuovi modi di stare in relazione, anche recuperando abilità comunicative arrugginite o mai allenate.

Ho incontrato e conosciuto persone con problematiche di dipendenza da sostanze e/o alcol, spesso unici anestetici individuati a un dolore altrimenti insopportabile. Alcune persone sono in carico presso i servizi di salute mentale territoriali, con diagnosi afferenti all'area delle psicosi; altre hanno una storia migratoria traumatica alle spalle e soffrono di disturbo post traumatico da stress.

Si tratta di persone *sui generis*, per le quali garantire l'accesso ai servizi di salute mentale risulta ancora più complicato per varie ragioni. Prima di tutto le difficoltà legate alle scarse o precarie condizioni igieniche, in secondo luogo c'è l'aspetto della regolarità nell'assunzione della terapia farmacologica, chi vive per strada per forza di cose fatica a maturare motivazione e costanza. Nei casi più complessi il confine tra area della salute mentale, disabilità e servizi tossicologici sfuma e con esso si allungano i tempi per la presa in carico da parte di servizi oberati e affaticati dall'assenza di risorse.

Le storie delle persone senza dimora incontrate nel tempo raccontano di ferite profonde e della necessità di costruire un modello di intervento complesso e in rete con i servizi del territorio. L'attivazione dei servizi afferenti all'area della salute mentale per una presa in carico necessita di tempi lunghi, sia per il percorso di accompagnamento e costruzione della motivazione da parte della persona che per i tempi e l'organizzazione dei servizi.

Le molteplici fragilità di queste persone rischiano di rimanere inascoltate o non accolte da servizi territoriali che non hanno sufficienti risorse da investire e dedicare per la strutturazione di un progetto individuale che possa accogliere e tenere in considerazione i vari aspetti intrecciati come in un groviglio: le dipendenze, l'immigrazione, le violenze subite, le fragilità psicologiche, la psicopatologia, in coesistenza, spesso, con altre patologie (diabete, ipertensione, HIV). Il rischio maggiore diviene quello di frammentare l'intervento, in un rimbalzo di competenza per settore o in base ai servizi offerti dai singoli presidi sanitari, in antitesi con i bisogni della persona e spesso in risonanza con la frammentazione interiore che la persona sperimenta già da troppo tempo. L'offerta territoriale del SSN, nell'ambito della salute mentale, subisce l'inconciliabile esito del fronteggiare l'elevato numero di richieste di

accesso e le esigue risorse a disposizione. La situazione è ulteriormente complicata dalla spinosa tematica relativa alla richiesta di residenza, siccome le persone senza dimora, per motivazioni diverse, spesso sono sprovviste di documenti, e ciò comporta una limitazione all'accesso ai diritti e alle cure.

Infine, il faticoso processo di riscatto dal vissuto di stigmatizzazione sociale del “barbone, clochard, senza tetto, ...”, tende a frenare, per alcuni, l'accesso autonomo al servizio territoriale per la salute mentale, per il timore di una stigmatizzazione ulteriore; in altri casi la condizione del senza dimora rende la persona indisponibile e inaccessibile alle cure.

Il lavoro sul campo e l'analisi dei bisogni ha portato nel tempo la Cooperativa *Europe Consulting* per cui lavoro (altrimenti meglio conosciuta con il nostro servizio di punta *Binario 95*), a sperimentarsi in attività pilota, consolidatesi come buone prassi volte alla tutela della salute mentale e alla promozione del benessere psicologico delle persone senza dimora: il Presidio Sanitario *Area 95*.

2. Il contesto di intervento: Area 95

Il Presidio Psico Sociale *Area 95* promosso da *Binario 95* e *SMES Italia* (Salute Mentale ed Esclusione sociale) è realizzato nei locali concessi in comodato d'uso da FS Italiane nei pressi della Stazione Termini di Roma, in Via Marsala 95.

Il Presidio è stato avviato nel settembre 2022 per offrire sostegno psicologico e psichiatrico per la tutela della salute mentale delle persone senza dimora o particolarmente vulnerabili della nostra città. L'Equipe del Presidio *Area 95* è costituita da professionisti psichiatri, psicologi-psicoterapeuti e operatori sociali che garantiscono la possibilità di realizzare interventi psicoterapeutici individuali o di orientamento e accompagnamento ai servizi sociali, ma anche supportare gli enti o gli operatori del terzo settore nella gestione di quei casi particolarmente complessi, anche fungendo da strumento di connessione tra il mondo della strada e quello delle istituzioni sanitarie.

3. I nostri pazienti: Aspetti psicopatologici

Distinguiamo pazienti con disturbi psicologici dovuti all'esperienza della povertà concreta e pazienti con disturbi psicopatologici dovuti a fallimenti di progetti di vita. Nel primo caso i disturbi psicopatologici sono riferibili a modalità di adattamento a contesti sociali regrediti che permettono al soggetto un sufficiente funzionamento sociale. In questa categoria i soggetti mantengono, a livelli di organizzazione primitiva, le proprie competenze di relazione sociale, la competenza ad organizzare progetti di sopravvivenza e, quindi, la competenza, spesso molto ben strutturata ed articolata, alla conoscenza di percorsi di utilizzo di soluzioni assistenziali che, soprattutto, abbiano la caratteristica di non esporli a livelli anche minimi di responsabilità e di processualità che imponga la loro partecipazione e collaborazione attiva.

Si tratta della gran parte delle persone senza dimora, che peraltro sono in grande aumento negli ultimi tempi segnati dalla crisi economica, che riescono a contattare direttamente o indirettamente le istituzioni assistenziali o anche sanitarie; che sanno organizzare autonomamente soluzioni di vita residenziali (occupando casali abbandonati, utilizzando ponti, ecc...) accedendo a piccole soluzioni di aggregazione sociale, organizzando e condividendo le proprie soluzioni di vita con altri, definendo piccoli gruppi coesi su modalità estremamente concrete di sopravvivenza. In questo caso si tratta di pazienti che sollecitano soprattutto le competenze dei servizi sociali e l'intervento psichiatrico può limitarsi semplicemente a piccole prescrizioni farmacologiche ed incontri diradati di valutazione del percorso di reinserimento sociale.

Nel secondo caso i pazienti risultano decisamente "organizzati" secondo una modalità di relazione nettamente dissociata con nessuna o scarsissima capacità di relazione. Si tratta di soggetti che, prima ancora che reattivi a esperienze di povertà concreta, sembrano aver organizzato una modalità esistenziale dissociata a seguito di - e quindi reattiva a - esperienze di fallimento di progetti di vita. La soluzione dissociativa sembra essere l'ultima soluzione *vitale* di una sorta di suicidio psicologico-esistenziale per cui questi soggetti, nella loro soluzione psicopatologica, si mantengono in vita, ma

in un contesto relazionale per il quale loro devono essere trasparenti, anzi invisibili. Si tratta di una profonda ferita narcisistica che si organizza a livello ontologico, in persone peraltro sostanzialmente “sane”.

4. Il caso di A.

A., ha 60 anni. Ha lasciato giovane un paesino tra Lazio e Campania nel 1995 dopo essersi laureato a Roma in Giurisprudenza. Dopo il corso di laurea si è bloccato nel tentativo di abilitarsi alla professione di Avvocato e da allora ha smesso di studiare. Ha provato a gestire l'emporio di famiglia in provincia quando il padre è venuto a mancare, ma la dimensione traumatica, iniziata con la morte precoce della madre, evidentemente, gli impediva, oramai, di trovare alcun esito rispetto al progetto originario di vita.

Per vivere ha esaurito i risparmi di famiglia, e poi ha iniziato sempre più frequentemente a dormire in strada nelle sue frequenti “gite” a Roma, fino a stanziare definitivamente sulle strade del Centro storico. Per molti anni ha vissuto quindi tra le ville immerse nel verde nel cuore della città e le vie del lusso di Roma, fino ad essere seguito per molti anni da un gruppo di operatori sociali e volontari delle varie unità di strada note a Roma. Viveva vicino ai cassonetti dell'immondizia, coperto da un bustone nero per raccogliere i rifiuti, in tutte le stagioni e a qualsiasi temperatura, quando gli operatori lo hanno conosciuto. Non chiedeva mai nulla, ma parlava molto sia con i turisti che con operatori e volontari, mostrandosi affabile, simpatico e con estrema cultura.

Non ha mai accettato di lasciare il centro storico ed essere ospitato in una residenza, né ha mai accettato di poter essere curato sia sul piano fisico che psichico. In una prima fase, e per alcuni anni, A. è stato seguito, assistito dai caparbi operatori e volontari che andavano a trovarlo costantemente. Tuttavia gli operatori non hanno mai accettato che avesse ricavato un suo equilibrio all'interno di una situazione pur molto regredita. Persisteva la sua totale indisponibilità ad accettare qualunque forma di aiuto, finché gli operatori si sono rivolti ad *Area 95*. Le condizioni fisiche al momento dei primi contatti con lo psichiatra e me erano apparentemente buone, sembrava rimanere su un

piano di realtà fintantoché non gli si proponeva un piano di accoglienza alternativo alla strada, sebbene soprattutto sul piano della cura della persona, dell'alimentazione e delle condizioni di vita (viveva all'interno di un mucchio di buste di plastica e buste dell'immondizia) apparisse la sintomatologia psicopatologica.

Nel momento in cui è stato contattato dal nostro gruppo non sussistevano gravi rischi fisici per motivi medici e di esposizione al clima che andava da gravi periodi di freddo a periodi di grande caldo estivo, ma si evidenziava sempre più il rischio che A. sparisse dai radar per evitare le offerte di accoglienza. È a questo punto che si decide di attuare un ricovero obbligatorio presso un reparto di psichiatria di un ospedale pubblico, essendo A. ancora residente presso l'abitazione di famiglia, rimasta abbandonata.

Il ricovero obbligatorio è stato ragionato, dopo un lungo periodo di contatti e soprattutto in sinergia con il Centro di salute mentale di competenza, costruendo quindi una rete di *stakeholders* intenzionati a costruire e mantenere la rete sociale di A., compresi l'unico fratello rimasto e il gruppo di amici storici del liceo che ancora lo andavano a trovare in strada, nonché protagonisti della segnalazione iniziale all'unità di strada e al CSM. Dopo diverse riunioni organizzative e di monitoraggio, il TSO è stato autorizzato dalle istituzioni e effettuato con non poche resistenze da parte di A.

Dopo poche ore al Pronto Soccorso più vicino, A. è stato trasferito presso l'SPDC di competenza sul territorio di residenza, accettando di fatto il ricovero per diverse settimane e mostrando di accettare le cure già dopo le prime ore in clinica. La rete di attori sociali è stata sempre presente, alcuni partecipando anche al ricovero obbligatorio, mostrandosi supportivi e resistendo agli attacchi iniziali di A.

Gli psichiatri di *Area 95* sono sempre andati periodicamente in visita sin dal ricovero in SPDC e anche dopo quando è stato trasferito in convenzione col SSN in una seconda clinica per disagio psichico, co-conducendo con i sanitari della clinica, di fatto, il piano di cure pensato e proposto ad A. Dopo qualche mese gli aspetti deliranti floridi nella psicosi paranoidea di A. hanno lasciato spazio dapprima ad aspetti più depressivi e poi nel corso dei mesi ad una regressione, ad un affidarsi ai sanitari sempre meno

oppositivo. Si è potuto quindi proporgli un'accoglienza, finito il periodo di cure in clinica, lavorando sulle sue difficoltà a dormire con altre persone in stanza, tanto da spingerlo a dormire sul pavimento in corridoio per un lungo periodo.

Nel centro di accoglienza gestito dalle Suore di Madre Teresa di Calcutta, il sistema di regole ma anche il *maternage* dimostrato soprattutto dalla Madre Superiora, ha consentito ad A. di entrare in un processo di ricostruzione di abitudini e consuetudini perse da tempo e di riallenare la sua socialità nella convivenza. La rete sociale in questo processo di supporto, parallelamente ai progressi di A., si è sempre riunita periodicamente, e nella divisione di ruoli e compiti ognuno per la propria parte di competenze e possibilità, oltre all'accettazione dei farmaci antipsicotici, ha permesso ad A. di sperimentare un paracadute relazionale che lo ha tenuto saldo al percorso di cura.

Oggi A. sta per entrare in un progetto di Housing First dove sperimenterà di nuovo, dopo tanti anni, l'autonomia alloggiativa e l'assunzione di impegni e responsabilità progressive. Col supporto di un gruppo di operatori sociali si allenerà ai piccoli gesti quotidiani dimenticati da tempo e si prenderà cura di sé e della casa come forse non è stato mai in grado di fare, apprendendo forse per la prima volta cosa significa sperimentare la frustrazione in condivisione con altri in grado, nel frattempo, di sorreggerlo e costruire con lui la motivazione per lui più vincente.

5. Conclusioni

Sul piano psicopatologico A. ha recuperato gradualmente la capacità di organizzare i pensieri e di avere un dialogo con gli altri, lasciando progressivamente da parte la necessità difensiva di dialogare frammentando i pensieri, riportati a temi deliranti, per lo più a tema paranoico. Sul piano concreto ha ripreso a curarsi nell'igiene e, gradualmente, ha preso l'abitudine di uscire da solo, seppur rassicurato dal sistema di regole disciplinato dalle Suore. Sta frequentando un laboratorio di cucina per reimparare a cucinare in vista dell'autonomia alloggiativa.

È emerso col tempo sempre di più che le condizioni psichiche di A. siano molto meno compromesse di quanto potevano apparire all'inizio, in quanto risulta presentare

ampie parti sane della propria personalità ed è possibile ipotizzare un recupero psichico in tempi anche medi.

L'iniziale prescrizione del ricovero in TSO ha semplicemente avuto il senso di inaugurare un percorso di cui il nostro gruppo si è assunta, necessariamente, la “responsabilità psichica”. La sua condizione clinica risulta nettamente modificata parallelamente alla sua capacità di aver recuperato fiducia nella dimensione relazionale, fino a quel momento pervasa solo da deliri rispetto a cui il suo vagabondare risultava reattivo e “psicoticamente risolutivo”; il lavoro di rete, a completamento e parallelamente, ha fatto da specchio al lavoro interno di A. di “ricucire i pezzi” frammentati difensivamente, dimostrando di essere il modello di intervento elettivo per queste situazioni.

Bibliografia

Istat (2011). *I servizi offerti alle persone senza dimora*. https://www.istat.it/wp-content/uploads/2011/11/senza_dimora_dati_2010.pdf

Nazioni Unite, Consiglio dei Diritti Umani (2012). *Principi guida delle Nazioni Unite su povertà estrema e diritti umani*. https://www.ohchr.org/Documents/Publications/OHCHR_ExtremePovertyandHumanRights_EN.pdf

World Health Organization. (2013). *Piano d'azione per la salute mentale: 2013-2020*. https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/9789241506021_ita.pdf

Storie di solitudine: uno sguardo al fenomeno hikikomori

Francesco di Paola*

Riassunto:

Il fenomeno degli hikikomori, giovani che si ritirano dal mondo per vivere in un isolamento sociale prolungato, rappresenta una sfida complessa che intreccia disagio personale e pressioni culturali della modernità. Attraverso la narrazione di due casi clinici e un confronto con le profonde tradizioni culturali giapponesi, l'articolo indaga le radici psicologiche, familiari e sociologiche di questa condizione. Le storie dei protagonisti svelano un intreccio di dissociazione e isolamento, tracciando una chiara distinzione dal concetto di dipendenza da internet. Questo fenomeno emerge come una protesta silenziosa contro le aspettative irrealistiche della società. L'articolo propone una lettura innovativa e integrata, offrendo spunti per approcci clinici che restituiscano dignità all'autenticità e alla complessità del vissuto individuale.

Parole chiave: Hikikomori, isolamento sociale, dissociazione, cultura giapponese, psicologia clinica

* Psicologo Clinico, specializzando dell'Istituto di Specializzazione in Psicoterapia Analitica Individuale e di Gruppo (SPAIG), socio dell'Associazione di Psicoanalisi della Relazione Educativa (APRE).

Stories of loneliness: a look at the hikikomori phenomenon

Francesco di Paola*

Abstract:

The phenomenon of hikikomori, young people who withdraw from the world to live in prolonged social isolation, represents a complex challenge that intertwines personal distress and the cultural pressures of modernity. Through the narration of two clinical cases and a comparison with profound Japanese cultural traditions, the article investigates the psychological, familial, and sociological roots of this condition. The stories of the protagonists reveal an interplay of dissociation and isolation, drawing a clear distinction from the concept of internet addiction. This phenomenon emerges as a silent protest against the unrealistic expectations of society. The article proposes an innovative and integrated interpretation, offering insights for clinical approaches that restore dignity to the authenticity and complexity of individual lived experience.

Keywords: Hikikomori, social isolation, dissociation, Japanese culture, clinical psychology

* Clinical Psychologist, specializing at the Institute of Specialization in Individual and Group Analytic Psychotherapy (SPAIG), member of the Association of Psychoanalysis of the Educational Relationship (APRE).

1. Due destini

Alessandro ha 16 anni e da circa due anni vive una condizione di isolamento sociale quasi totale. La sua quotidianità si svolge esclusivamente all'interno della sua stanza, che ha trasformato in un rifugio impenetrabile. Non esce, non frequenta amici né parenti, e ha abbandonato ogni attività scolastica. I tentativi della famiglia di coinvolgerlo sono stati sistematicamente rifiutati o evitati attraverso strategie di ritiro. Sebbene viva in un piccolo paese vicino Lecce, dove ha molti conoscenti, Alessandro non sembra riuscire a entrare in relazione con nessuno dei suoi coetanei.

La stanza in cui Alessandro trascorre la maggior parte del tempo rispecchia il suo stato psicologico: le tende sono sempre tirate, impedendo alla luce naturale di entrare, e il disordine regna sovrano. Libri scolastici mai aperti si mescolano a scatole vuote di cibo e bevande accumulate nel tempo. L'unica luce proviene dallo schermo del computer, acceso ininterrottamente. È attraverso di esso che Alessandro mantiene l'unico legame con il mondo esterno, ma si tratta di interazioni virtuali e impersonali, come sessioni di gioco online o la visione passiva di contenuti digitali.

La sua routine quotidiana è completamente ribaltata: si sveglia nel pomeriggio e la sua attività principale si concentra nelle ore serali e notturne. Non mangia con la famiglia; il cibo gli viene lasciato sulla tavola e Alessandro lo consuma quando nessuno è sveglio o a casa. La comunicazione con i familiari avviene esclusivamente tramite brevi messaggi su WhatsApp, limitandosi a richieste essenziali come la spesa o piccoli oggetti.

Alessandro racconta di aver sofferto di ansia sociale, con sintomi depressivi e comportamenti di evitamento estremi. La paura di interagire con l'esterno è tale che anche solo il pensiero di uscire dalla stanza o incontrare persone gli provoca una sintomatologia fisica marcata: tachicardia, sudorazione, oppressione toracica e difficoltà respiratorie. Nel tempo, questi sintomi hanno lasciato spazio a un silenzio emotivo prolungato, anche per la progressiva riduzione degli episodi di esposizione con l'esterno.

L'evitamento di qualsiasi forma di interazione reale ha fatto sì che Alessandro sviluppasse un crescente legame con la dimensione virtuale. Trascorre in media 10-12 ore al giorno davanti al computer, alternando giochi online, video e contenuti sui social media.

In questo ambito, i suoi rapporti sono ricchi e molteplici, ma difficilmente parla di sé. Nonostante trascorra molto tempo interagendo con altre persone, queste relazioni non vanno mai oltre il livello virtuale, limitandosi a brevi conversazioni tra un'attività e l'altra, spesso centrate su giochi o altri contenuti digitali. Alessandro evita il contatto diretto con i compagni di gioco, limitandosi a interazioni leggere, spesso tramite chat scritte o messaggi. Nonostante questo, sembra trovare un certo conforto nel creare identità e rapporti che restino però strettamente legati al mondo virtuale, un rifugio sicuro e meno minaccioso rispetto alla realtà. Questo ha contribuito ad alimentare la sua crescente separazione dal mondo esterno.

La relazione con i genitori appare, attraverso i suoi racconti, frammentata e distante. Sebbene non ci siano stati cambiamenti nelle abitudini familiari che possano spiegare l'isolamento di Alessandro, è evidente che il silenzio emotivo e l'evitamento delle interazioni non si limitino solo agli altri, ma riguardino anche il nucleo familiare. La comunicazione con i genitori ricalca le relazioni con il mondo, senza un reale coinvolgimento affettivo o emotivo. Il silenzio che caratterizza le sue interazioni familiari si estende anche alla mancanza di supporto emotivo percepito da parte di Alessandro, che sembra essersi progressivamente chiuso in un universo tutto suo.

Lucia ha 22 anni e vive con il padre in un appartamento piccolo e disadorno nella periferia della città. È isolata da un anno, un isolamento che sembra definitivo e assoluto. La sua vita si svolge quasi interamente all'interno della sua stanza, spoglia e fredda. Non ci sono decorazioni, solo un letto singolo con una coperta bianca, una scrivania vuota e un armadio che raramente viene aperto. Non tiene nulla in vista, come se volesse cancellare ogni traccia di sé e della sua vita precedente.

Esce dalla stanza di rado, spesso cerca di evitare di incontrare il padre, con cui divide la casa ma non una relazione. Le loro interazioni si limitano a poche frasi, spesso monosillabiche. Lui, un uomo sui cinquant'anni, è silenzioso e taciturno, evidentemente a disagio di fronte al dolore che non riesce a comprendere né ad affrontare.

La giornata di Lucia è scandita da una monotonia metodica. Passa gran parte del tempo distesa sul letto, fissando il soffitto o guardando video sul telefono. Ultimamente sembra aver anche perso interesse nei social network, preferendo chat room con sconosciuti. Il

telefono è diventato uno strumento di distrazione, ma anche un promemoria doloroso del suo passato. Qualche volta legge articoli o guarda video su piattaforme di streaming, ma sempre con uno sguardo distante, come se tutto fosse privo di significato.

I pasti sono consumati in silenzio, spesso tardi rispetto agli orari del padre. Preferisce mangiare quando lui non è in cucina. Non prepara mai dei pasti caldi per sé, limitandosi a consumare ciò che trova pronto o a preparare piatti freddi. Non esce mai di casa e, se qualcuno suona il campanello, si chiude a chiave nella stanza fino a quando il rumore non svanisce.

Due anni fa, la vita di Lucia è crollata. Era in una relazione con un ragazzo più grande di lei, una storia che inizialmente sembrava intensa e appassionata ma che si è rivelata tossica e manipolativa. Lui era dominante, geloso, e progressivamente più aggressivo, sia verbalmente che fisicamente. Lucia non ha mai voluto parlare esplicitamente di quello che è successo, ma gli strascichi psicologici sono evidenti. Alcuni dettagli suggeriscono che abbia subito violenze sessuali, benché lei stessa sembri negarlo, minimizzando gli eventi come "normali litigi di coppia".

La frattura definitiva è avvenuta quando alcune immagini intime, scattate durante la relazione, sono state diffuse online senza il suo consenso. La notizia si è diffusa rapidamente nel suo ambiente sociale. Gli amici l'hanno abbandonata, mentre i commenti crudeli e le battute denigratorie hanno iniziato a perseguitarla, sia online che offline. La vergogna è diventata insopportabile. Ha smesso di frequentare l'università, ha abbandonato le amicizie, e ha tagliato ogni contatto con il mondo esterno.

Lucia vive con il padre da quando i genitori si sono separati, ma la loro relazione è distante e poco comunicativa. Lui lavora lunghe ore come impiegato e torna a casa esausto, incapace di affrontare la realtà dell'isolamento della figlia. Non ha mai fatto domande dirette, limitandosi a offrire un aiuto che Lucia ha sempre rifiutato. Lei sente che lui non potrebbe mai comprenderla, che non sarebbe capace di accogliere il suo dolore senza giudicarla.

2. L'Hikikomori non è

Alessandro e Lucia, pur appartenendo a contesti differenti e avendo storie personali uniche, condividono alcune caratteristiche che richiamano il fenomeno dell'*hikikomori*, termine giapponese che descrive una condizione di ritiro sociale protratto e spesso associato a sintomi depressivi, ansia sociale e isolamento relazionale (Teo, 2010). Entrambi hanno progressivamente abbandonato le interazioni sociali reali, trovando rifugio in spazi confinati, fisici e virtuali, in cui si sentono al sicuro da minacce esterne.

Il ritiro sociale, o *social withdrawal*, come definito da Saito (1998), si manifesta attraverso una marcata riduzione delle interazioni con il mondo esterno. Nei casi di Alessandro e Lucia, tale ritiro è accompagnato da una dissociazione dall'esperienza emotiva e relazionale, che spesso si traduce in una sorta di anestesia affettiva e nella ricerca di ambienti che consentano una ridotta stimolazione sociale (Kato et al., 2012). Questo fenomeno è stato associato non solo a fattori individuali, ma anche a dinamiche familiari disfunzionali e a pressioni culturali e sociali (Krieg & Dickie, 2011).

Appare senza maschere la dissociazione, intesa come una disconnessione o interruzione nelle funzioni normalmente integrate della coscienza, memoria, identità e percezione (DSM-5, APA, 2013), elemento comune nella narrazione di Alessandro e Lucia. Entrambi mostrano segni di dissociazione sia in termini di disimpegno emotivo che di frammentazione del Sé, con una marcata separazione tra il mondo interno e la realtà esterna.

Questo paradosso tra solitudine spirituale e isolamento sociale è amplificato dal contesto moderno, in cui le pressioni culturali e tecnologiche hanno distorto i valori tradizionali. L'*hikikomori* può essere visto come un segnale di protesta implicita contro una società che richiede prestazioni impeccabili e una dedizione assoluta al lavoro e al successo. La persona nel suo ritiro sembra evocare un grido silenzioso: il rifiuto di partecipare a un gioco esistenziale in cui non vi è spazio per la vulnerabilità, la lentezza o l'errore.

Il fenomeno dell'*hikikomori*, nel contesto giapponese, si inserisce in una cultura caratterizzata da profondi conflitti tra tradizione e modernità, tra l'individuo e la collettività. Per comprendere appieno questo fenomeno, è necessario esaminare come le

filosofie giapponesi, in particolare il confucianesimo e lo *zen*, abbiano plasmato l'identità culturale del paese e come il ritiro sociale possa essere visto sia come una frattura che come un'estensione di questi paradigmi.

Il confucianesimo, con la sua enfasi sull'ordine sociale e sull'armonia nelle relazioni, ha avuto un impatto determinante sulla struttura della società giapponese. Il concetto di *wa* (和), che significa "armonia", permea ogni aspetto della vita collettiva, imponendo l'individuo a conformarsi agli ideali sociali per il bene comune (Lebra, 1976). In questo sistema, la tensione tra il *tatemae* (建前), la facciata pubblica che garantisce il rispetto delle norme sociali, e il *honne* (本音), il sentimento autentico, è un equilibrio delicato e fragile. Il conflitto tra conformità e autenticità può diventare insostenibile, soprattutto in un contesto sociale dove la performance e il successo sono parametri fortemente normati. In questo senso, l'*hikikomori* rappresenta una reazione a una cultura che esige il sacrificio del sé autentico per il bene del collettivo. Il ritiro dell'individuo può essere interpretato come il collasso di questa dialettica: l'individuo, incapace di sostenere il peso delle aspettative sociali, si rifugia in un isolamento che rifiuta sia l'armonia sociale imposta dal *tatemae*, sia il bisogno di espressione del *honne* (Kawakami, Araki, Kawashima, & Kawashima, 1999).

In parallelo, lo *zen*, una tradizione buddhista che ha profondamente influenzato la spiritualità giapponese, propone un'altra visione della solitudine. Lo *zen* celebra l'introspezione e la solitudine come strumenti per trascendere l'ego e per entrare in un contatto diretto con la realtà (Suzuki, 1970). La meditazione *zen*, o *zazen*, mira al raggiungimento del *satori* (悟り), un'illuminazione che si realizza nella consapevolezza del qui e ora e la solitudine *zen*, pur essendo una ricerca interiore, è dinamica, attiva e aperta al mondo circostante. È una solitudine che non rinuncia alla relazione, ma la reinventa. Al contrario, la solitudine dell'*hikikomori* è una chiusura difensiva, che non porta a una nuova forma di consapevolezza, ma piuttosto a un vuoto che si alimenta di frustrazione. La stanza dell'*hikikomori*, pur richiamando simbolicamente la cella del monaco zen, diventa un rifugio sterile, dove la contemplazione non porta alla saggezza, ma all'alienazione (Tan et al., 2021).

Un altro concetto utile per comprendere l'*hikikomori* è quello di *amae* (甘え), sviluppato dallo psicologo giapponese Takeo Doi. L'*amae* rappresenta un tipo di dipendenza emotiva accettata e reciprocamente compresa all'interno delle dinamiche familiari giapponesi (Doi, 1971). In questo contesto, l'*hikikomori* può essere visto come una manifestazione patologica dell'*amae*: un giovane che rimane nel "grembo" della famiglia, incapace di affrontare il mondo e le sue richieste di autonomia. Mentre l'*amae* è generalmente contenuto in dinamiche relazionali affettuose e protettive, nell'*hikikomori* diventa un ciclo di dipendenza malsana che trasforma la casa in una prigione, ostacolando la crescita e l'indipendenza del giovane.

Sorge la necessità di iniziare ad inquadrare questo fenomeno non in modo isolato, ma inserito in un contesto sociale più ampio. L'influenza combinata del confucianesimo e dello *zen* crea un complesso campo di forze che contribuiscono alla formazione dell'identità giapponese. Da un lato, il confucianesimo promuove un sistema di valori basato sull'ordine, la gerarchia e il rispetto delle tradizioni, che esercitano una forte pressione sul singolo individuo. Dall'altro, lo *zen* incoraggia una ricerca interiore di libertà e consapevolezza, ma sempre all'interno di una solitudine che porta con sé il rischio della disconnessione sociale. In questo intreccio, l'*hikikomori* appare come una figura che non riesce a integrarsi in nessuno dei due mondi: non può rispondere alle rigide richieste della tradizione confuciana, né trova nell'autoisolamento una via di realizzazione interiore come lo *zen* suggerirebbe (Suzuki, 1970).

Un termine spesso associato al mondo dell'*hikikomori* e della cultura giapponese è quello di "*otaku*".

La figura dell'*otaku* è spesso vista come un'espressione di una subcultura marginale, che si distingue dalle convenzioni sociali tradizionali, ma che è anche profondamente intrecciata con le dinamiche della società giapponese contemporanea. Nonostante la sua iniziale connotazione negativa, l'*otaku* ha guadagnato una certa legittimità culturale, trovando spazio come forma di passione riconosciuta e come una forma di identità e di espressione individuale.

Nel contesto giapponese, l'*otaku* è spesso associato a una forma di isolamento sociale, sebbene non così estrema come quella degli *hikikomori*. Mentre gli *hikikomori* si ritirano completamente dalla vita sociale, gli *otaku* tendono a partecipare a comunità virtuali o fisiche, ma sempre in modo molto specifico e mirato, legato alle loro passioni per la cultura pop giapponese. L'isolamento che caratterizza gli *otaku* non è sempre inteso come un rifiuto totale della società, ma piuttosto come una fuga dalla rigidità e dalle aspettative imposte dalla cultura giapponese tradizionale. Gli *otaku* trovano un rifugio nel mondo immaginario, creando uno spazio sicuro dove possono esprimersi senza doversi conformare alle norme sociali convenzionali (Jenkins, 2006).

Il termine stesso di *otaku* ha una connotazione ambigua, poiché, inizialmente, veniva utilizzato in modo dispregiativo, riferendosi a coloro che erano eccessivamente coinvolti nelle loro passioni al punto da diventare socialmente disfunzionali. Storicamente, la subcultura pop aveva portato alla nascita di un insieme di appassionati del mondo dell'informatica, dei fumetti, e dell'intrattenimento mediante le nuove tecnologie, stigmatizzati sotto il nome di *geek*, in occidente, e di *otaku*, in oriente.

Sebbene con matrice dispregiativa, il neologismo anglofono è andato poi a includere un insieme di individui eccentrici, in alcuni casi ossessionati dai prodotti della cultura di massa, radio-amatori e giocatori, per poi estendersi alla definizione di un qualsiasi appassionato di un particolare hobby o attività; distanziandosi culturalmente dal più moderno “*nerd*”, stereotipo dispregiativo in voga dagli inizi del Duemila, in riferimento a quei personaggi particolarmente abili nell'informatica o nella tecnologia ma con scarse attitudini sociali.

Nato dall'unione delle parole “*o*” (お), onorifico paragonabile al nostro “Lei” e “*taku*” (宅), ovvero “dimora”, l'uso sarcastico ha continuato per diverso tempo ad avere una connotazione fortemente negativa, specialmente per la diffusione dei giornali di un episodio riguardante un serial killer ossessionato dai manga (Azuma, 2010). Nonostante questo carattere altamente gerarchico, frutto di una visione collettivista orientale volta a ghettizzare la divergenza dal gruppo sociale, la cultura *otaku* è stata ben presto inglobata in una logica consumista, dove la produzione di *manga*, *anime*, videogiochi, e *dōjinshi* si è rivelata progressivamente in grado di veicolare i contenuti culturalmente più distanti al

mondo occidentale, rafforzando quell'identità storica che inizialmente era stata vista come un fenomeno di deriva antisociale dei ragazzi più fragili.

Iniziava a nascere, tuttavia, la percezione di un mutamento riguardante i ragazzi che, silenziosamente, iniziavano a sparire nel nulla. Il sentimento di una tendenza in atto nelle nuove generazioni degli anni '80, crebbe esponenzialmente fino ad arrivare alla creazione di un termine specifico per quei giovani che si ritiravano nelle loro dimore, senza uscirne più: nacque l'espressione "*Hikikomori*", unione dei termini "*hiku*", "tirare", e "*komoru*", "ritirarsi". Nel corso degli anni, l'*otaku* è diventato un simbolo di una subcultura celebrativa della diversità e dell'autonomia individuale, che ha permesso ai suoi membri di trovare un senso di appartenenza in un mondo che spesso non riserva spazio a chi non si conforma agli standard tradizionali (Napier, 2001; Napier, 2005).

Analogamente in occidente ha subito un destino simile il termine "*geek*".

Il fenomeno dell'*otaku* è legato anche all'influenza della globalizzazione e dell'industria culturale giapponese e occidentale, che ha trasformato *anime* e *manga* da semplici forme di intrattenimento in veri e propri fenomeni di massa, diffusi in tutto il mondo. Questo processo ha permesso agli *otaku* di formare una comunità globale, che si riconosce nei valori estetici, narrativi e culturali propri di queste forme di intrattenimento. Gli *otaku* non sono semplicemente consumatori passivi, ma partecipano attivamente alla produzione e diffusione di contenuti legati all'universo degli anime, contribuendo alla creazione di un vero e proprio movimento culturale che trascende i confini nazionali (Ishida, 2015).

Nondimeno, il fenomeno dell'*otaku* solleva anche interrogativi riguardo alla relazione tra tecnologia, identità e socialità. La connessione attraverso internet e le piattaforme digitali ha reso possibile la creazione di una comunità virtuale globale, ma ha anche accentuato l'isolamento fisico degli individui. L'*otaku* vive una forma di "socialità selettiva", scegliendo di interagire solo con coloro che condividono le stesse passioni, ma evitando il coinvolgimento con la società più ampia. Questo tipo di socializzazione, seppur soddisfacente dal punto di vista della passione condivisa, può portare a una distorsione

dell'autoconsapevolezza sociale e a una difficoltà nel confrontarsi con il mondo esterno in modo sano e produttivo (Tan et al., 2021).

Parallelamente, il fenomeno dell'*otaku* può essere interpretato come una risposta al medesimo sistema, seppur sotto una forma diversa. Gli *otaku*, sebbene spesso isolati socialmente, non si ritirano dalla società in modo totale come gli *hikikomori*, ma si rifugiano in un mondo alternativo popolato da anime, manga e videogiochi, dove trovano una comunità condivisa che li accoglie. Sebbene il loro ritiro non sia altrettanto radicale, gli *otaku* rispondono comunque a una società che li ha esclusi o che non riesce a comprendere pienamente la loro individualità. Qui, come nell'*hikikomori*, si fa strada una sorta di protesta, ma attraverso l'immaginario culturale che diventa spazio di libertà e identificazione. L'*otaku* non è quindi solo una figura di isolamento, ma anche un costruttore di una nuova "comunità virtuale", che, pur restando emarginata rispetto alla società principale, permette di costruire legami e identità alternative.

Così, questi due fenomeni, pur apparentemente opposti, si rispondono vicendevolmente, entrambi figli di una cultura che, pur celebrando l'individualità, continua a richiedere il sacrificio di sé per l'integrazione sociale. Il confucianesimo e lo zen, sebbene offrano visioni contrastanti del rapporto tra individuo e collettività, contribuiscono a formare il contesto psicologico e culturale in cui l'*hikikomori* e l'*otaku* emergono come reazioni a una società giapponese che chiede troppo all'individuo, senza lasciare spazio per la vulnerabilità, il disordine o l'incompletezza.

Per lungo tempo silenziosamente oscurato dalla società giapponese agli occhi della stampa mondiale, il fenomeno approdò all'interesse internazionale nel 1998 attraverso la pubblicazione del libro del giovane psichiatra Tamaki Saitō dal titolo "Ritiro sociale: adolescenza senza fine" (Crepaldi, 2019).

Da quel momento, gli studi che si sono occupati del fenomeno sono aumentati a dismisura, come anche le segnalazioni di casi in diversi paesi del mondo, portando al riconoscimento ufficiale della patologia ed i suoi criteri diagnostici, da parte del Ministero della Salute giapponese, nel 2003. Ad oggi non vi è ancora né una definizione ufficiale né una formulazione esaustiva dei criteri diagnostici (Kato et al., 2016), ma una importante quantità di studi sottolineano come questo fenomeno non sia da ricondurre ad

una dipendenza da internet (Pierdominici, 2008; Ricci, 2008). Vi è stata infatti, negli anni passati, l'errata sovrapposizione delle dimensioni del ritiro sociale e dell'isolamento a quella dei meccanismi di *addiction*; sebbene questa direzione possa aiutare nella considerazione di possibili fattori in comune, gli aspetti di accesso ad internet non avrebbero facilitato l'insorgenza del problema, ma rappresenterebbero un mezzo di connessione con l'esterno finalizzato alla sopravvivenza psichica dell'individuo. Le ragioni del fenomeno sono maggiormente assimilabili a quegli aspetti sociologici che lo sviluppo postmoderno ha rappresentato per la generazione degli anni '80, '90 e successivi, di cui gli *hikikomori* rappresentano la punta dell'iceberg. In particolare per gli aspetti del gaming disorder, il bisogno incontrollabile dell'uso del videogioco non è rintracciabile nel giovane ritiratosi dalla società, come non lo sono i criteri che vedono un impatto negativo del videogioco nella vita sociale, familiare e relazionale dell'individuo. Non sarebbe, pertanto, il videogioco a creare un senso di vuoto nel giovane *hikikomori*, bensì la perdita di senso e di significato che il gioco prova a colmare. Tolto il videogioco, tolto il computer, tolto internet, il vuoto rimane (Crepaldi, 2019).

3. L'Esistere soli

Nella società occidentale contemporanea, la solitudine assume molteplici forme e significati, influenzando in modo significativo il benessere psicologico e le dinamiche sociali. La sociologia ci offre una visione critica di come il tessuto sociale moderno sia sempre più permeato da individualismo e disconnessione, fenomeni che tendono a intensificarsi nel contesto della digitalizzazione e delle nuove dipendenze.

È forse proprio quello che anticipava Durkheim esplorando il legame tra solitudine e disintegrazione del legame sociale. Nella sua opera fondamentale "Le Suicide", Durkheim ha sottolineato come una crescente solitudine possa derivare dalla progressiva erosione delle tradizionali strutture di solidarietà collettiva, come la famiglia e la comunità, portando l'individuo a vivere la propria solitudine non più come un'esperienza passiva, ma come una condizione che può indurre a esperire alienazione e mancanza di significato (Durkheim, 1897). Oggi, a questa condizione di solitudine sociale si aggiunge un altro livello, quello della solitudine tecnologica: nonostante la connessione digitale globale, le relazioni interpersonali sembrano frammentate e superficiali, aggravando la

difficoltà di costruire legami autentici (Turkle, 2011). Sorgono nuove necessità nosologiche di fronte alla complessità e rapida trasformazione dell'uomo-macchina in un condensato di significati transgenerazionali la cui fragilità strutturale rispecchia la disregolazione del senso accomunante sociale. In quest'ottica polisanalitica la perdita di un mandato sociale diventa una delle chiavi di lettura di un paradigma sociale che chiede a gran voce di interpretare la contemporaneità su classificazioni nomotetiche nuove, perdendo di vista la storicità e ricchezza del pensiero passato. Dunque quale diventa la lettura unificante della solitudine?

Come già evidenziato dalla psicologia clinica, il ripiegamento dell'Io su se stesso produce un impatto negativo sul benessere mentale e fisico (Cacioppo & Patrick, 2008), favorendo l'insorgenza di disturbi come la depressione, l'ansia e la bassa autostima, e, secondo il modello psicomodinamico, una delle matrici alla base deriva da esperienze precoci di abbandono o relazioni disfunzionali che influenzano profondamente il modo in cui l'individuo si percepisce e interagisce con gli altri (Bowlby, 1969). L'isolamento sociale, quindi, non è solo una condizione esterna, ma anche un'esperienza interna che può modellare la percezione dell'autosufficienza emotiva e relazionale, figlia delle simbolizzazioni infantili.

Non si tratta, dunque, del concetto di "solitudine creativa" promosso da Jung, un'opportunità per il contatto con il proprio inconscio e per il lavoro di introspezione (Jung, 1966), bensì di un'esperienza di "solitudine esistenziale", dove l'individuo si trova isolato non solo dalle relazioni sociali, ma anche dal senso di appartenenza e di scopo nella vita, alimentando il senso di vuoto e l'angoscia (Yalom, 1980). In questo caso, la solitudine non è più una condizione creativamente produttiva, ma un fattore di rischio per il benessere psicologico.

Le implicazioni di questo fenomeno sono evidenti nella crescente incidenza di disturbi psicologici legati all'isolamento. La psicologia evolutiva ammonisce da tempo sui rischi di una tale deprivazione, evidenziando come le esperienze di solitudine nell'infanzia e nell'adolescenza, se non adeguatamente affrontate, possano compromettere lo sviluppo dell'identità e la formazione di competenze relazionali, perpetuando un ciclo di isolamento emotivo (Vinson, 2013).

Parimente, le ricerche della psicologia sociale hanno evidenziato che il "sostegno sociale" è un importante fattore protettivo contro gli effetti negativi della solitudine. Secondo la teoria del supporto sociale di Cohen e Wills, le connessioni emotive e pratiche con gli altri possono ridurre l'impatto della solitudine, favorendo il benessere e la resilienza psicologica (Cohen & Wills, 1985). In questo contesto, la riscoperta di modelli di socializzazione più autentici e profondi, sia nelle relazioni interpersonali che attraverso forme di connessione comunitaria, risultano fondamentali per contrastare la solitudine nella società occidentale.

4. L'Essere soli

La solitudine, nel suo affascinante paradosso, si erge oggi come una delle esperienze più radicali e al contempo universali dell'esistenza contemporanea. Non più mera assenza di compagnia, ma il riflesso di un vuoto ontologico che non si lascia colmare da connessioni effimere e tecnologiche. Lontana dall'essere un semplice stato psicologico, essa rivela la frattura intrinseca tra l'individuo e il mondo, una frattura che, purtroppo, sembra essersi estesa sino ai recessi più remoti del nostro essere. La solitudine, non è soltanto assenza di relazione, ma un interrogarsi profondo e inquietante sull'essenza stessa dell'individuo: chi siamo quando siamo soli? Qual è la nostra verità, se non quella che emerge solo in assenza di riflessi sociali, in una condizione che Heidegger avrebbe definito il nostro «essere-per-la-morte» (Heidegger, 1927), in cui la nostra finitezza si mostra nella sua ineluttabilità?

Il nostro tempo, intriso di stimoli incessanti, sembrerebbe aver ridotto la solitudine a una condizione negativa, da cui fuggire ad ogni costo. Eppure, come Kierkegaard ci avvertiva, la solitudine è, paradossalmente, la via per comprendere la nostra libertà più autentica. Essa, se affrontata senza paura, ci porta a interrogarci sulla nostra essenza, sulle scelte che ci definiscono, e sulla nostra solitudine ontologica che, al di là della società e delle convenzioni, ci costringe a fare i conti con il nostro essere più profondo (Kierkegaard, 1849). La solitudine, dunque, non è l'assenza di relazione, ma la possibilità di riscoprire la relazione più autentica, quella con noi stessi. Una solitudine che non annienta, ma che

restituisce dignità alla nostra fragilità, e ci invita a rivedere il nostro rapporto con il mondo, lontano da un'illusoria promessa di connessione totale, che il mondo digitale ci offre ma che raramente sa mantenere.

5. Verso una clinica del sociale

Nel caso di Alessandro, che vive un isolamento emotivo e relazionale, la sua solitudine si manifesta come un ritiro progressivo dalla vita sociale, un abbandono delle relazioni che non riescono più a soddisfare i suoi bisogni psicologici più profondi. Questo fenomeno si traduce in un riflesso doloroso di un vuoto che non può essere colmato dalle interazioni superficiali che la società moderna promuove, né dalla comunicazione mediata dalla tecnologia, che in Alessandro risulta anzi un ulteriore strumento di separazione dal mondo reale.

Nel caso di Lucia, invece, la sua solitudine è il frutto di una difficoltà più sottile: l'incapacità di nutrire relazioni autentiche, e quindi l'incapacità di entrare in contatto con la propria vulnerabilità. Lucia si trova intrappolata in una spirale di autopercezione distorta, in cui la solitudine è vissuta come un'esclusione non solo dagli altri, ma anche dalla sua stessa persona. La sua esperienza è segnata dalla difficoltà di accettare la propria fragilità, una fragilità che viene amplificata dal confronto continuo con un mondo che sembra inaccessibile, tanto nelle sue relazioni quotidiane quanto nei suoi rapporti più profondi e significativi.

In entrambe le storie, ciò che emerge è una problematica di «identità» che si scontra con il bisogno di appartenenza e accettazione. Alessandro e Lucia, pur vivendo in contesti sociali che offrono in teoria infinite possibilità di connessione, si trovano ad affrontare un'esistenza che pare priva di significato, come se il loro essere non trovasse alcuna validazione nel mondo esterno. Se nel caso di Alessandro il ritiro è un atto di difesa contro l'idea di un mondo che non lo comprende, nel caso di Lucia la solitudine si manifesta come il frutto della paura di essere veramente «visti» dagli altri, per quello che è veramente, al di là delle maschere sociali e dei ruoli imposti.

La clinica del sociale deve essere, in un certo senso, un luogo di riconoscimento della diversità dell'essere umano, un ambito in cui le sfide individuali non sono trattate come anomalie da correggere, ma come segnali di un malessere che esprime, accogliendo il bisogno di essere ascoltato e compreso in una realtà sociale che spesso non è in grado di offrire supporto adeguato.

Nella pratica clinica, questo implica un allontanamento dall'approccio che medicalizza e patologizza la persona, riducendola a un "disturbo" o a una "disfunzione". La diagnosi diventa il punto di partenza, non il punto di arrivo. Essa non deve essere vista come una determinazione finale, ma come uno strumento che aiuta a comprendere e contestualizzare il dolore e le difficoltà, all'interno di un percorso che non si limiti mai a una risoluzione meccanica dei sintomi, ma che accompagni l'individuo a una più profonda comprensione di sé. La complessità dell'individuo non risiede solo nelle sue problematiche, ma anche nella sua capacità di resilienza, nelle risorse che può mobilitare, e nelle molteplici dimensioni della sua vita che vanno esplorate con attenzione e senza pregiudizi.

Nel caso di Alessandro e Lucia, ad esempio, il percorso terapeutico non dovrebbe concentrarsi solo sulle difficoltà relazionali o sulle loro manifestazioni comportamentali, ma dovrebbe aprirsi a una lettura più profonda della loro esperienza, che prenda in considerazione la loro vulnerabilità esistenziale e il contesto in cui essa si sviluppa. La loro solitudine, i loro conflitti interiori, non sono da considerarsi soltanto come espressione di un disordine psichico, ma anche come il risultato di una dinamica sociale che li ha emarginati o che ha contribuito a farli sentire inadeguati. La clinica del sociale ha il compito di ridare significato a queste esperienze, di restituire loro una narrazione più umana e meno patologizzante, che riconosca la loro sofferenza senza relegarla al solo dominio del deficit o della malattia.

Questa prospettiva implica un continuo lavoro di de-psicologizzazione dei problemi, per restituire all'individuo la propria autodeterminazione. La persona non è solo un soggetto passivo che reagisce a stimoli esterni o a diagnosi imposte, ma è prima di tutto un attore sociale in grado di rispondere, trasformare e significare la propria esperienza, se viene messo nelle condizioni di farlo. In un contesto terapeutico, ciò significa riconoscere

l'agito sociale come parte integrante del processo clinico: l'individuo è sempre in relazione con altri, è costruito e ricostruito nel contesto delle sue relazioni familiari, scolastiche, lavorative e più ampie, e non è mai riducibile a una sola dimensione individuale.

Per Alessandro e Lucia, l'opportunità di un processo di cura che integri questa visione li invita a rivedere il proprio posto nel mondo, a pensare in modo diverso le proprie difficoltà, non come segni di una frattura irreparabile, ma come manifestazioni di un bisogno più profondo di connessione e riconoscimento. Non si tratta di annullare il dolore che provano, ma di dargli una forma che possa essere compresa e, in qualche modo, trasformata in un'opportunità di crescita.

Quindi, la clinica del sociale è chiamata a restituire all'individuo la dignità della complessità, un'individualità che non deve essere ridotta a concetti semplicistici e a diagnosi limitanti, ma che deve essere riconosciuta nel suo valore intrinseco, con la possibilità di aprirsi a un percorso di accettazione che non esclude il cambiamento, ma che lo promuove in modo rispettoso e non violento. In questo modo, l'individuo potrà ridare spazio alla propria autenticità, senza la costante minaccia di essere incasellato o definito dal contesto sociale o terapeutico, ma potendo esplorare liberamente la propria esistenza.

Bibliografia

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5).
- Azuma, H. (2010). *Otaku: Japan's Database Animals*. University of Minnesota Press, Minnesota.
- Bowlby, J. (1969). *Attaccamento e Perdita. Volume 1*, Bollati Boringhieri, Milano, 1999.
- Cacioppo, J. T., & Patrick, W. (2008). *Loneliness: Human nature and the need for social connection*. W.W. Norton & Company, New York.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis.

- Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Crepaldi, M. (2019). *Hikikomori. I giovani che non escono di casa*. Alpes Italia, Roma.
- Doi, T. (1971). *Anatomia della dipendenza*. Tr. It. Raffaello Cortina Editore, Milano, 1991.
- Durkheim, É. (1897). *Il suicidio. Studio di sociologia*. Tr. It. Rizzoli, Milano, 2015.
- Heidegger, M. (1926), *Essere e tempo*. Tr. It. Longanesi, Milano, 2005.
- Ishida, T. (2015). *The Global Impact of Japanese Pop Culture: Otaku and Beyond*. Tokyo University Press, Tokyo.
- Jenkins, H. (2006). *Convergence Culture: Where Old and New Media Collide*. New York University Press, New York.
- Jung, C. G. (1966). *The Collected Works of C.G. Jung, Volume 16: Practice of Psychotherapy*. Princeton University Press.
- Kato, T. A., Hashimoto, R., Hayakawa, K., Kubo, H., Watabe, M., Teo, A. R., & Kanba, S. (2016). Multidimensional anatomy of 'modern type depression' in Japan: A proposal for a different diagnostic approach to depression beyond the DSM-5. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 70(1), 7-23.
- Kato, T. A., Shinfuku, N., Sartorius, N., Kanba, S. (2012). Are Japan's hikikomori and depression in young people spreading abroad?. *Lancet (London, England)*, 378(9796), 1070. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)61475-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)61475-X)
- Kawakami, N., Araki, S., Kawashima, M., & Kawashima, Y. (1999). Hikikomori and Social Withdrawal in Japan: A Culture-Bound Syndrome? *Journal of Social Psychology*, 139(2), 237-248.
- Kierkegaard, S. (1849). *La malattia mortale*. Tr. It. Mondadori, Milano, 2019.
- Krieg, A., & Dickie, J. R. (2011). "Attachment and hikikomori: A primary caretaker's contribution to the development of severe social withdrawal." *International Journal of Social Psychiatry*, 57(3), 219-232.
- Lebra, T. (1976). *Japanese Patterns of Behavior*. University of Hawaii Press, Hawaii.
- Napier, S. J. (2001). *The world of otaku: A Japanese subculture*. The University of Minnesota Press, Minnesota.
- Napier, S. J. (2005). *Anime from Akira to Howl's Moving Castle: Experiencing Contemporary Japanese Animation*. Palgrave Macmillan, Londra.
- Pierdominici, C. (2008). *Intervista a Tamaki Saito sul fenomeno hikikomori*, in "Psychomedia telematic review". <https://www.psychomedia.it/pm/pit/cybp/pierdominicipalma.htm#:~:text=SAITO%3A%20Io%20penso%20che%20il,possa%20estendersi%20ad%20altri%20paesi>.

- Ricci, C. (2008). *Hikikomori: adolescenti in volontaria reclusione*. Franco Angeli, Milano.
- Saito, T. (1998). *Shakaiteki hikikomori: Owaranai shishunki*. PHP Shinsho, Tokyo.
- Suzuki, S. (1970). *Zen mind, beginner's mind*. Weatherhill, Boston.
- Teo, A. R. (2010). "A new form of social withdrawal in Japan: A review of hikikomori." *International Journal of Social Psychiatry*, 56(2), 178-185.
- Turkle, S. (2011). *Alone together: Why we expect more from technology and less from each other*. Basic Books, New York.
- Vinson, T. (2013). The emotional wellbeing of children and young people. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 47(4), 324-332.
- Yalom, I. D. (1980). *Psicoterapia esistenziale*. Tr. It. Neri Pozza Editore, Vicenza, 2019.
- Yamada, K. (2010). The Otaku Subculture in Japan: Emergence and Development. *Japanese Studies*, 30(2), 95–114.